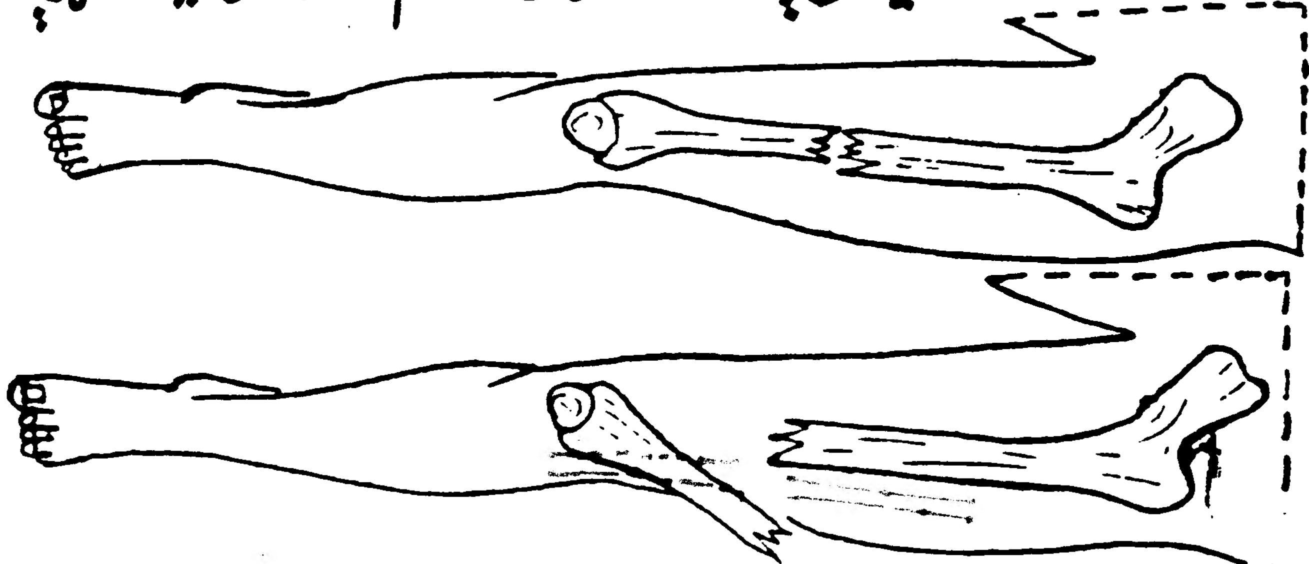
شپږمه برخه

د ماتو هډوکو او د بند ونو د ښویدلو بې حرکته کول.

که چیرته په یوه هډوکي مستقیمه یا غیر مستقیمه قوه وارد شي او دا پوره اندازه وي د هډوکي د ماتیدلو سبب کیدلای شي لکه د بامه لویدل یا ټکر کیدل او که تیزي کولۍ هم هډوکي ته ورګډه کړي



د هډوکي د ماتوالي نه وروسته څرنګه چې غوښې ځان کش کوي د مات شوي اندام بڼه هم کله تغیر مومي.

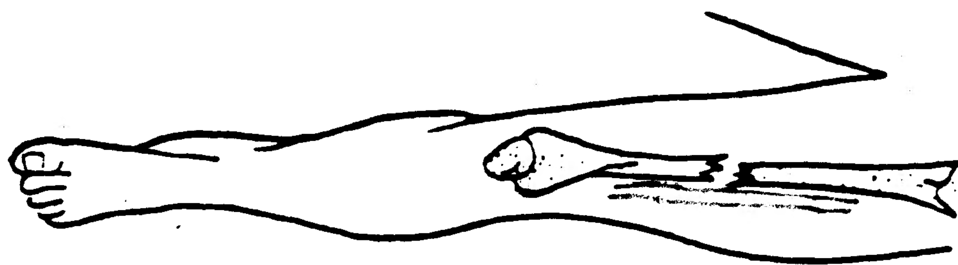
په دوه ډوله دی:

۱- ښکاره ماتوالی

۲- پټ ماتوالی

په پټه ماته (ماتوالي) کې پوستکی نه وي شکیدلی. او په ښکاره ماتوالي کې هډوکي هم مات وي او پوستکی هم شکیدلی وي کیدای شي د باندینه وي او یا د ننه خوانه هډوکي شکولي وي

په ښکاره ماتيدلو کې د هغې د مکروبي کيدلو او وينې بهيدلو امکان شته .



څنګه پوهيږو چې هډوکې مات دی :-
مات شوی ځای د ير درد کوي ناروغ هغه اندام خوځولی نشي ځکه چيرته مرسته کوونکې په مات ځای لاس کيږدي ډير درد کوي کيدای شي مات شوی ځای (اندام) پړسوب ولري. او بڼه ئې اوښتې وي.
تولی هغه پيښې چې ګمان کيږي ماتې دي او يا مفصلونه په کې شامل دي او تاوان ئې ليدلی دی بايد چې بې حرکته شي ځکه چيرته طبعي حرکت د يوی خوا خرابه شوی وي د ماتې خواته دی پام وشي ماتيد نه په پام کې ونيول شي . کوم عنړی چې شک لري چې مات شويدی تر هغو چې د يو سيلنټ (کلک شي) '.... په ذريعه بې حرکته نشي بايد چې ونه خوځول شي

دا کار چې د بې حرکته کولو په وخت کې مات شوي غړي ترې د ډېر پام وکړل شي چې ونه خوځېږي يوازې او يوازې په هغو حالاتو کې چې طبي مرسته نه تشي رارسيدلې هغه غړي چې په اصلي څيره کې يې ډېر تو پير راغلی وي بايد چې مخکې د بې حرکته کولو نه په طبعي حالت را وبرل شي.

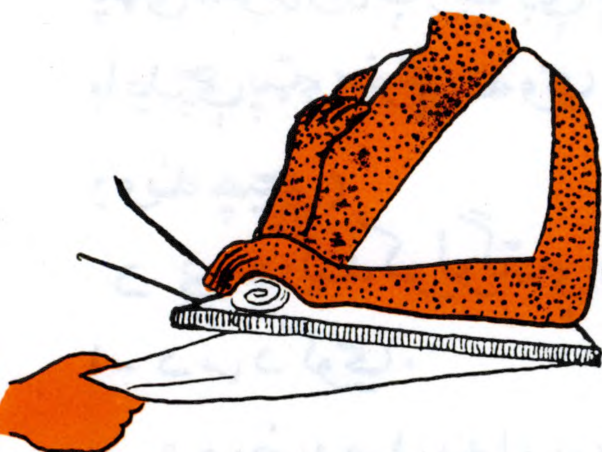
دا کار بايد په ډېره آرامۍ سره ترسره شي په دې حالت کې د يوه بل کس څخه کومک وغوا ړئ.

د هډوکي په ځای کول په ناوړه ډول ښکلو خو په ترتيب او آرامۍ سره کيږي.

د دې دپاره چې يو هډوکی يوې خوا ته هم ونه خوځېږي کاونډي (پولا ندې او پورته پاس) بند ونه يې ديوې بېټې پواسطه بې حرکته کړای شي او په تړلو کې را وستل شي او سپلنټ هم د پولا ندې او پاس بند نه تېر شي همدا ډول بايد د تړنې نه مخکې د د ډې (سپلنټ) او بدن ترمنځ پاسته شيان لکه، توټې، مالوچ واښه او نور کېښودل شي خصوصاً په هغه ځای کې چې هډوکي راسا د پوستکي لاندې وي.

که يوه مفصل ډوبله مېندلې وي بايد چې لاندې او پاس هډوکي يې په ډډه کې را وستل شي

غوټۍ باید ښې کلکې وي خود ومړه نه چې وینه بندوکړي
پټۍ سوړ وړې وي چې پوستکي ته ویل تکړي او هم
باید چې پټۍ غونجې نه وي چې پوستکي ته ویل نه کړي
(وینه چیچي)
د بې حرکته کولو گټې:
۱- درد کوي.
۲- د وینې بهید نه او پړسوب کموي.
۳- د انساجو د نور وتخریبید لو مخنه نیسي.
۴- د ستونزو د پیدا کید و لکه د اعصابو
او د رگونو د شکید و نه مخنیوی.
د بې حرکته کولو بنستیزې لارې چارې:-
د ماتوا وگوډ وپه شکمنو پیښو کې:
د اوږې د هډ وکو
د مټ د هډوکو
د چارې د هډوکي
۱- او هم دارنگه د اوږې او د ځنگل د بند ماته
او ښوېله باید چې د یوې مثلثي ټوټې پواسطه په
غاړه کې او د دو وقات شوو مثلثي بنداژ ونو پواسطه
لکه چې په شکل کې ښودل شوید ی
بې حرکته شي.



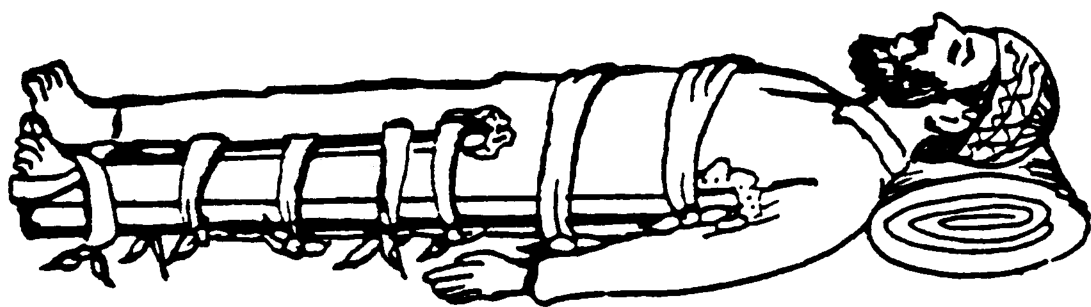
د بنداژ یو سر باید چې د
اوږې په سر داسې
واچول شي چې د ټوټې څرګه
د اوږې خوا ته راشي
د ټوټې بل سر په اوږه وي
د ټوټې دواړه سرونه د
وړمیږ په خوا کې غوټه شي
دوه نور بنداژونه باید چې یو بز. دی او موازي لیچې
ته او د وهم بنداژ لومړني بنداژ سره موازي او دهغې
نه جګ وتړل شي.
او د ټټر په څنګ کې ورته غوټه ورکړل شي.
د لیچې او لاس شکمنې ماتې په لاندې ډول بې حرکته کیږي
لیچه باید چې د لرګي په یوه اوږده تخته، قات شوې مجلې
او یا کارتن چې د څنګلو نه د ګوتو تر څوکو ورسیږي
خو د هغې نه اوږده نه وي کېښودل شي.



یوه ښځې د زخمي په لاس کې کېښودل
شي. لیچه او د هغه (سپلنټ)
د یوې پراخې مثلثي ټوټې
په واسطه او په قات شوو
مثلثي پټیو وتړل شي.

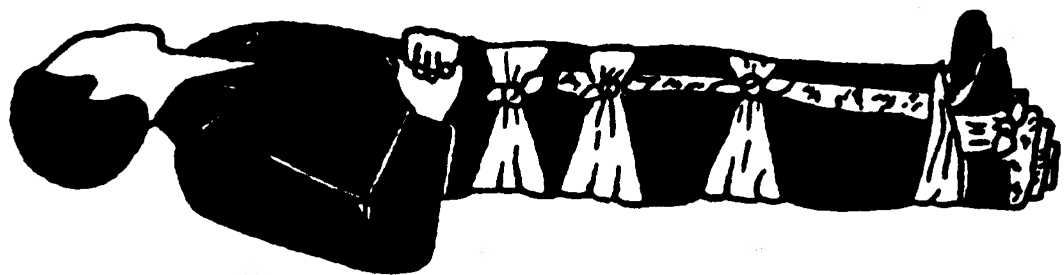
د مټ په ماته کې سپلنټ ته ضرورت نه پیدا کیږي
یوازې د ماتې په ځای کې پاسته شیان لکه مالوچ اچول
کیږي او لاس په غاړه کې د اچولو نه وروسته ټړل کیږي
لکه څنګه چې پورته وویل شول ټړل کیږي.
د پړکي شکمنې ماتې:
د بې حرکته کولو د پاره په ښه ډول سره مرسته کوونکي
د ښې په بې حرکته کولو کې مرستیال ته ضرورت لري
مخکې له دې چې د یوه غړي ماته بې حرکته کړو د لاندې
شیزونه باید چمتو شي.
سپلنتونه د ړې اوږدګي.
پاسته شیان لکه: مالوچ، واښه، پاڼې، ټوټې، شړۍ او نور
مثلثي ټوټې یا سورۍ وړې (بردارې)، ټوټې د سپلنتونو اوږدو
نه د بې حرکته کولو د پاره په لاندې ډول کته واخیستل شي
- روغه پښه لږ څه لیرې کیږدی چې ځای پراخه شي
- د ښې د پړکي په څوکې په پوره اندازه نرم مواد کیږدئ
د پښې د بند برخې سره، زنګانه، سپوږخ
(سپوږغڼو)، برخو ته خاصه توجه وکړئ.
۱- یو سپلنټ د لاندې خوا د پړکي او وروڼ
د ننۍ خواته کیږدئ.

دا سپلنټ باید د سپو عنزو نه د پښې تر تلې پورې اوږد وي. یو بل سپلنټ یا د ځمکې د لاندې څخوا په باندې برخه کې کېږدئ دا باید د ملا نه د پښو تر تلو پورې اوږد وي.
د مرستیال نه وغواړئ چې د ټیپي د پښو سره نږدې کښېني او ورته ووایئ چې د ځمکې او پاسته مواد په خپل ځای کې کېږدي او وئ نیسي.
مرستیال ته ووایئ چې د زخمي پښې ونه خوځوي - یو شمیر مثلثي قات شوي پټی په د پر پام سره د پښې او سپلنټ لاندې د بې حرکته کولو د پاره کېږدئ قات شوي پټی باید د قات شوي ځای نه لاندې او پاس او د ټولو مفصلونو په ګاونډي ځایونو کې کېښودل شي.



د زنګون په سر پټی مه تړئ.
که چیرته د بې حرکته کولو د پاره ځېز ونه نه وي د روغې

پښې نه د بې حرکته کولو د پاره ګټه اخیستلای شی.



مثلثي پټۍ په دې ترتیب کیږدئ:
۱- د پښې د بند شا وخواته چې د پښې د شا نه تیرشي.
۲- یوه د زنګون نه پاس
۳- یوه د زنګون نه لاندې.
۴- یوه د مات شوي ځای نه لږ څه لوړه.
۵- بله د مات شوي ځای نه لاندې
۶- د داخلي سپلنټ په سر.
۷- د خارجي سپلنټ په سر.
۸- بنداژ وتړئ او غوټې ئې د خارجي سپلنټ په سر او ولې د وروڼ ماتې هم لکه د پړکي د ماتې په دول بې حرکته کیږي
۹- خارجي سپلنټ (دره) باید چې د پښې د تلې نه د تخرګ نه لږ څه رالاندې پورې ځای ونیسي.
قات شوې مثلثي بنداژونه په لاندې دول کیښودل شي.
۱- د پښې د بند نه تاوشوی وي.

۲- د زنګون نه پاس.
۳- د زنګون نه لاندې.
۴- د پړکي په منځ.
۵- د مات شوي ځای نه پاس.
۶- د مات شوي ځای نه لاندې.
۷- د داخلي سپلنټ په سر.
۸- د خارجي سپلنټ په سر.
۹- د زړې ملا نه لاندې.
۱۰- د خارجي سپلنټ په سر یعني د تخرګ نه لږ لاندې.
په بنګاره ماته کې بايد چې د ټولو نه مخکې وینه ودرول شي په داسي حال کې چې غړی ونه ښورول شي او غړی یا خوا پورته نه کړای شي که چیرته ګولۍ بنده وي او یا هډوکی نیغ راوتلی وي نو په زخم او ماته یو پاک کامپرس کیښودل شي او بیا پري منجیله کیښودل شي منجیله هم د مثلثي بنداژ نه جوړیدلی شي منجیله هم هغه وخت کیښودل کیږي چې وینه غوړیږي په ګولۍ او مات هډوکي زور راشي او د بدن خالیګاو لکه ککری ته ننوځي.










ماغزه
دمخ عصبي رشتې
دورمیږ او پورتنیو اندامونو عصبي رشتې
دتټر او شا عصبي رشتې
دګیډې او ملا عصبي رشتې
دمغزولکی (شوکي نخاع)
دنرۍ ملا او لاندېنیو اندامونو
عصبي رشتې

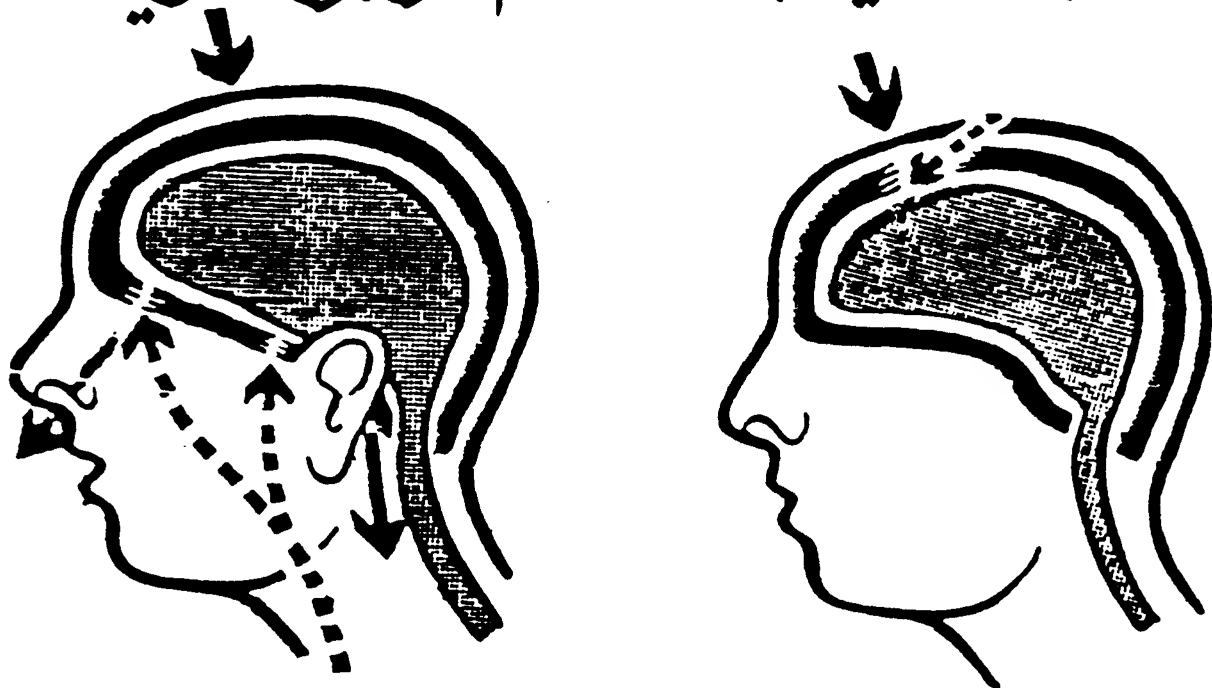

دماغزو سته
(په کومه چه ماغزه ایښي دي)



د کپړۍ د هډ و کو ماتیدل :-
د کپړۍ هډوکي په مستقیمه ضربه ، سوک ، د موټر او موټر سائیکل ټکر کول ، په سیمټو لویدل ، د ځاړوي نه لویدل په ګولۍ لګیدل او نور ماتیدلی شي.
د سر هغه هډوکي چې د ماغ وربا ندې ایښي دي او د ماغ ساتنه کوي ماتیږي چې په دې حالت کې کیدای شي د ناړوغ د غوږ او پوزې نه وینه جاري شي.
په کوم ځای کې چې ضربه لګیدلې وي د سر پوستکی وشکیږي ویږسیږي او یا غوټه شي کیدای شي ناړوغ ته د سر ځبرحه (زخم) هم پیدا شي او ناړوغ بې هوښه شي

که وینه ډیره بهیږي او د سرد پوستکي نه راځي نو وینه بنده کړئ. که وینه ډیره نه بهیږي او د غوږ یا پوزې نه راوځي پوزه په پاک ګاز پوښ کړئ تر څو مکروبونه د ماغ ته ننه نه وځي او وینه مه بندوئ. د هر غوږ نه چې وینه ځي په هم هغه خوا ناروغ ته په څنګ ساتلي وضعیت ورکړئ.

داسې ناروغان باید حتماً ډاکټر ته ورسي ځکه چې کیدای شي د ماغي جرحه هم موجوده وي.



د بډو ډي د هډوکي ماتیه

دا هم په تکر، مستقیمي ضربې، د بامه لویدل د ونې لویدل او نورو نه پیدا کیږي.

ناروغ په سپوخښ، د ورانه په بند، ملا، او بډ وډې کې درد ولري او دادرد په لاس لګولو باندې ډیریږي کیدای شي پړسوب هم ولري او په تشومتیازو کې

وینه بندېږي
وینه ناشي او یا بند شي.
ناروغ شا په تخته واچوئ او ناروغ آرام وي پښې ئې همغه شان واچوئ دد وایمو لپښو په منځ کې ورته پاسته مواد واچوئ څنګونه ئې لږ څه قات کړئ او لاندې ئې ورو کې تکیه کېښږدئ. او په څلورو مثلثي پټیو ئې هم حوصله او هم پښې یوه د پښو په بند بله په زنګون د پاسه او دوه نورې د حوصلې په سر وتړئ او د وبلو په وخت کې کوښښ وکړئ چې مات شوی ځای وښه خوځیږي بنه به داوي چې ناروغ تشې متیازې وکړي ځکه کیدای شي مثانه ئې زخمي شوې وي او ناروغ ته متیازې ورشي.



د پښې ماتیدل:-
د ناروغ بوټان او جرابې اوباسئ.
که زخم وي وینه ئې ودروئ شي او پاک شي.
یوه کلکه دمچې دګوتو نه د پوندې ترشا پورې اوږد وي د پښې لاندې وروسته له دې چې په سر پاسته موادکېښږدئ او د انګریزي اتو (۸) په ډول ئې په قات شوې مثلثي بنداژ وتړئ چې غوټه ئې په تله

د ناروغ پښه آرامه کېږدئ.



د زنګون د سترګې (ټيټکي) د ماتې تړنه:-
ټيټکی کېدای شي چې په مخامخ وار او يا د غوښو د مضبوطو کش کېدلو په وجه مات شي.
د زنګون په مخکې برخه کې پړسوب پيدا کېږي او کله چې پښې ته حرکت ورکړل شي درد ډېرېږي او په لاس لګولو سره د ماتې د ځای درد ډېرېږي.
ناروغ آرام واچوئ. روغه پښه يې لږ څه وړاندې کړئ ترڅو ماتې پښې ته ځای پراخه شي.
يو سپلنټ کلکه دړه يا لرګی ښه کلک تړل شوی د ملا نه د پښې د پوندې پورې اوږد وي او په درې مثلثي قات شوو پټيو يې تړو.

لومړۍ پټۍ د انګلیسی اتو (8) په ډول د پښې د بند او تلي نه کلکه وتړئ.

د زنګون نه جګه د ورون ګرد چاپیر د وهمه، او بله د پړکي نه ګرد چاپیر د زنګون نه لاندې تړو او په تشو ځایو کې ئې پاسته شیان بڼ د و پښه په کراره لوړه یږدو



د ملا د تیر او ورمیږ ماتید نه:-

په مستقیمه ضربه، د لوړه ځایه په راولید وا و یا د ګولۍ پواسطه ماتید لی شي. مات شوی ځای د رد کوې او که لاس پری کیښود ل شي درد ئې نور هم زیاتیږي کید ای شي پوستکي شین، زَدَه او یا ګرید لی وي کله هم ناروغ خپل قوت د لاسه ورکوي.

که په دی ماتیدو کې پام ونشي لو کیدای شي چې د د ماغ لکی (شوکي نخاع)، یا د اعصابو رپښی زیان ومومي او د ناروغ د بدن لیوه برخنه یا د واړه پښې له شور ید لو نه ولویږي او بې حسه شي یا درد پیدا کوي او ناروغ په تشو متیازو کولو

کې ستونزې پیدا کیږي او کیدای شي د استونزې وړوسته هم په بدن کې پاتې شي. نو همدا وجه ده چې د ناروغ په وړلو او ځګولو کې ډیره زیاته پاملرنه وشي.

که روغتیائي مرسته زر را غوښتل کیدله:

- ناروغ باید له ځپل ځایه ونه ښوړول شي.
- ناروغ ته وویل شي چې په ځپل ځای کراره اوسي.
- ناروغ وپوښول شي او کراره واچول شي.
- که روغتیائي مرستې په لاس کې نه وي،
- ناروغ په خوراډ ډیره پاملرنه سره په همغه لومړني حالت کې په تذکره کې بیله د ځاچې د ملاد تیر او وړمیږ تولې برخې ئې تا و وخوری یاقات شي روغتون ته یوړل شي د تولونه مخکې ئې پښې سمې کړۍ او د وړنونو او زنګنونو ستږګو او ښنګر وترمنځ پاسته شیان کیږدئ بیاد پښو بند په مثلثي قات شوي پټې د انګلیسي اته (8) په ډول وتړل شي او یوه پټۍ د زنګنونو په سترګو او بله د وړنونو نه ګرد چاپیر و تړئ.

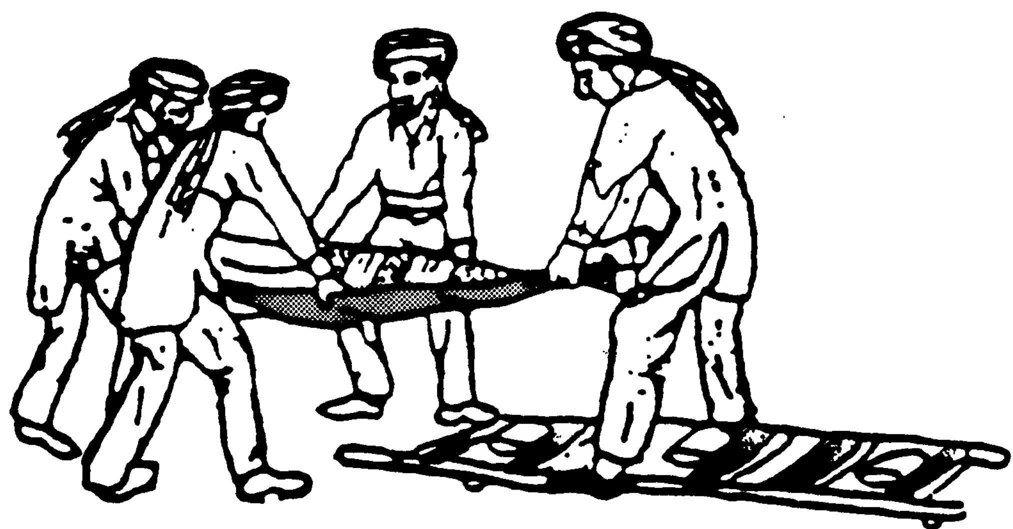
ترهغه وخته پورې چې ناروغ په تذکره کې اچول کیږي بیو
مرسته کوونکی ئې سر او بل ئې پښې کلکې ونیسي ورو وسته بیا
یوه شړۍ اینمه تاو کړئ او دیرشپه کراره سره تا وه شوې شړۍ د ناروغ
د ملا د تیر خواته بز. دې کړئ او بیا ناروغ په دیرپام سره
په شړۍ کې بیرته راتاو کړئ او وئې پوښوئ.
ځنګې د ځنګې نه په تذکره کې پاسته مواد واچوئ. څټ، ملا او
د پښې د بند ترڅنګ بدن تش ځایونه راډک کړي او دناروغ
پښو خواته تذکره کیږدئ بیا د شړۍ د واړه خوا وې په ښه
دول تاو کړئ بیا دې ناروغ ته هغو مرسته کوونکو چې دس

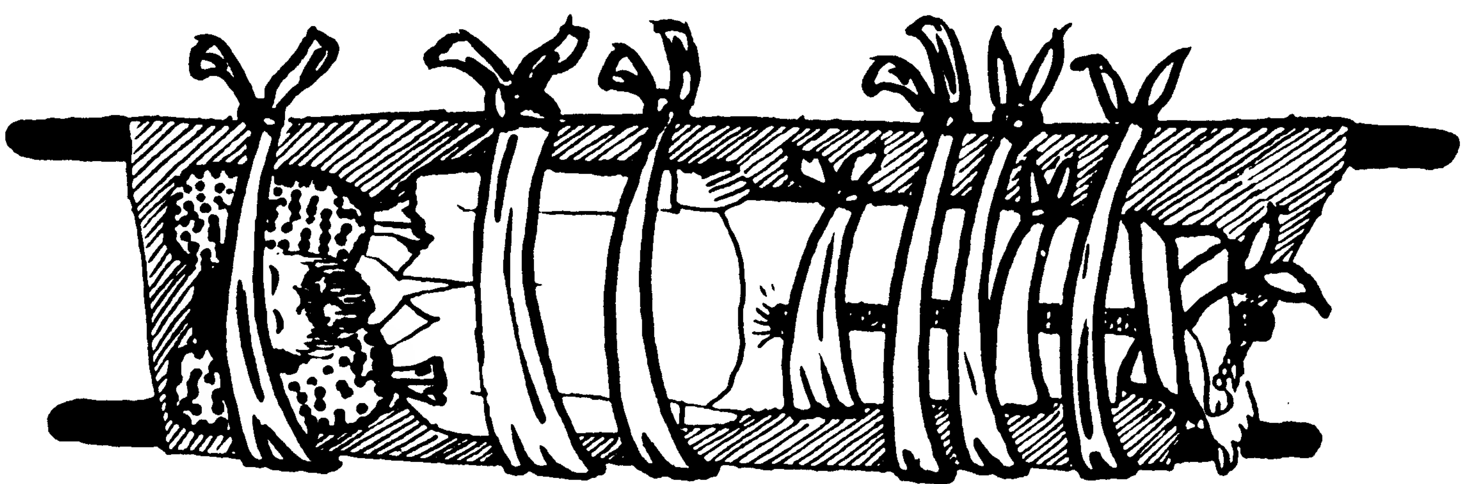


او پښې د شړئ ئې نیولې ده باید چې شړۍ ځان خواته کش
کړي او کوښښ وکړي ترڅو چې ناروغ په تذکره کې
اچول کیږي، پښې او سرئې سیخ اوسي. د ناروغ د ښه
جګولو د پاره شپږ و مرسته کوونکو ته ضرورت دئ.
چې د وه د ملا سره مخامخ په د واړو لاسونو شړۍ نیسي
او د وه د هغې نه کوږ.
د کلکو بالښتونو ایښودل په یوه

وخت کښې د وړمېږ دوه خواوته کله چې څټ او د ملا
تیرمات شوي وي او د ناروغ ترینه د تذکرې پورې
ضرور ده .







مفصلونه (بند ونه)

بند ونه په هغه ځای کې وي چیرته چې دوه یا ډیر هډوکي څوکه په څوکه یو د بل پورې نښتي وي. مفصلونه د پلو پواسطه کلک نیول شوي دي د هډوکو سرونه په بند کې خوندي وي او په کړ بند وکو پوښول شوي وي ترڅو په ښه ډول حرکت وکړي



هر مفصل یو پوښ لري او د دې پوښ د ننه آستر یو ډول سریښناکې او به جوړه وي هر مفصل یو کوټې او بل سر یا غوندار ې لري ځینې په یوه سطحه کې خوځیږي لکه د ګوتو مفصل او ځینې نور تاوید ونکي مفصلونه تاوید ونکي حرکت ته هم اجازه ورکوي لکه د ورون او اوږې بند ونه

د بند اوښتنه:-

دا هغه وخت پیداکیږي چې د یوه بند پلي یا ډیرې کش شي او یا وشکیږي. دا حالت ځینې وخت ډیر درد کوي او کله هم د هډوکي د ماتې سره غلطیږي

نښې نښانې:-

درد په بند اوښا وخواکې ډیروي او په لاس لګولو سره په شلیدلی بله درد

د یرینږي او د بند په خونږید لود ږد د یرېږي. شین والی وږو ورو پیدا کوي بند یا وږو ږو یانړه پړسیږي ناروغ بند نشي ښوړولی اوکه د ړنګون یا پښني بند ئی اوښتي وي یا د ړید لي په نشي. اوښتنه هغه وخت پیدا کیږي چې پښنه تاوه شي. یا تیره ترې لاندې تا وه شي او یا په کنده کې ننوزي اوتا وشي.

- د ناروغ ښوبل غړي لوړ وساتي او ناروغ ته استراحت ورکړي

- په لومړیو (۲۴) ساعتونو کې اوښتي ځای ته سوړ کامپرس ورکړئ یعنی د یخ او به پرې واچوئ ترڅو پړسوب او درد لږ شي بیا مالوچ ترینه تاوکړئ او بند په لولیي بنداږ او بیا مالوچ پرې کیږدئ او بیا ئی وتړئ. وروسته له ۲۴ ساعتو تېرون یعنی تود کامپرس ګټه لري هیڅ وخت مالش مه ورکوئ کـه ښوبله په مړوند، ځنګل او یا اوږه کې وي د لاس مزل ښه نه وي لاس په غاړه کې واچوئ اوښتنه په لاس او پښوکې ډیره پیدا کیږي که فکر کوئ چې هډوکي به مات شوی وي X.Ray تـه اړه پیدا کیږي او یا د ګوتو په ښوړولوکې په تمدابیرږي روغتیائی مرسته ناروغ ته ورسوئ.

د هاضمې لړۍ

د دې لړۍ د ندې د خوراکي څیزونو توټې توټې کول او زغمل دې داخوړا واړه بڅري له ګلمونه وینې ته رسیږي زغمل کیږي او بیا ټول بدن ته رسیږي. په خوله، نس او ګلموکې یو ډول شیرې شته دی چې د خوراکي موادو په واړو کولو کې مرسته کوي د الاندې غړي د دې لړۍ په جوړولو کې ګډون لري :-

خوله، ژبه، غاښونه، د لاړو غدې، مرۍ، نس، وړې ګلمې او لوئ ګلمې. هغه غدې (مرغیري) چې په هضم کې مرسته کوي. ځګر (ځینه) ده چې صفرا جوړوي او د صفرا په کڅوړه (تریخي) کې ذخیره کیږي او پانکریاس دی چې یوه رنه قلوي شیره جوړوي. معده (نس) کې د مالګې تیزاب (HCl) جوړیږي.



د ۳-۴ اونیو (هفتو) پورې وخت پکار دئ چې
انساج روغ شي.

د بند بې ځایه کېدل :-

که چېرته ناڅاپي تاوونکې قوه په یوه بند وارده شي د مفصل پلې شکېږي او هډوکي بې ځایه کېږي.

نښې نښانې :-

په بند کې زوره ورنکې درد وي بنه حرکت نه کوي او بند به خپله بڼه بدله کړې وي که د بل خوا سره مقایسه شي

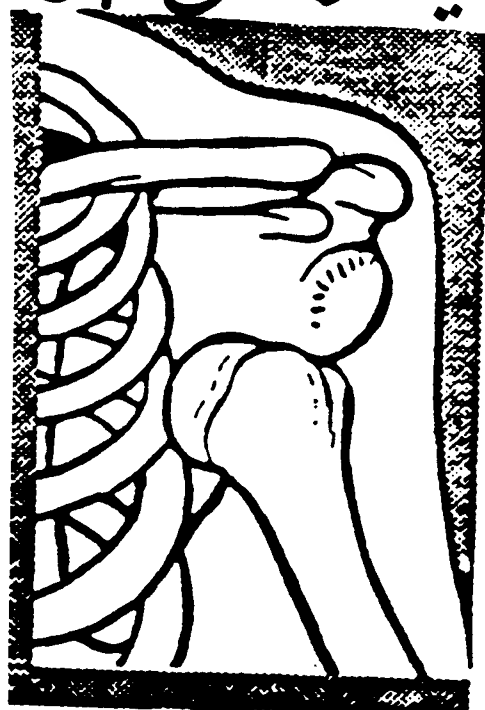
د یوه مرسته کوونکي د پاره همدومره بس دئ چې د زوبل شوي په شا وخوا کې د یخ مالوچ واچوي او سُسته پټۍ تر ینه تاو کړي مفصل بې حرکته کړي او ناروغ د ډاکتر ته ورسوي.

ځکه هر څومره چې په تود وکې بند په ځای شي سختېږي نه.

د اوږې، ورانه، ګوتې، زنګون، پښې او ځامې او نورا
بند ونه بې ځایه کیدای شي کله هم هډوکي په بندونو کې
دړه کوي د پورتنۍ خواغاړه کې اچول کیږي.

د اوږې د بند بې ځایه کیدل:-

ډیر ځل داسې کیږي چې د اوږې بند مخکې خواته راووځي. هم
هغې خواته اوږه لنډه ښکاري ځ ئې پړسوب لري. د ردکوي
خولاس اوږد ښکاري اوږه آواره هم ښکاري او ناروغ خپل سر
نشي ګومنځولې.

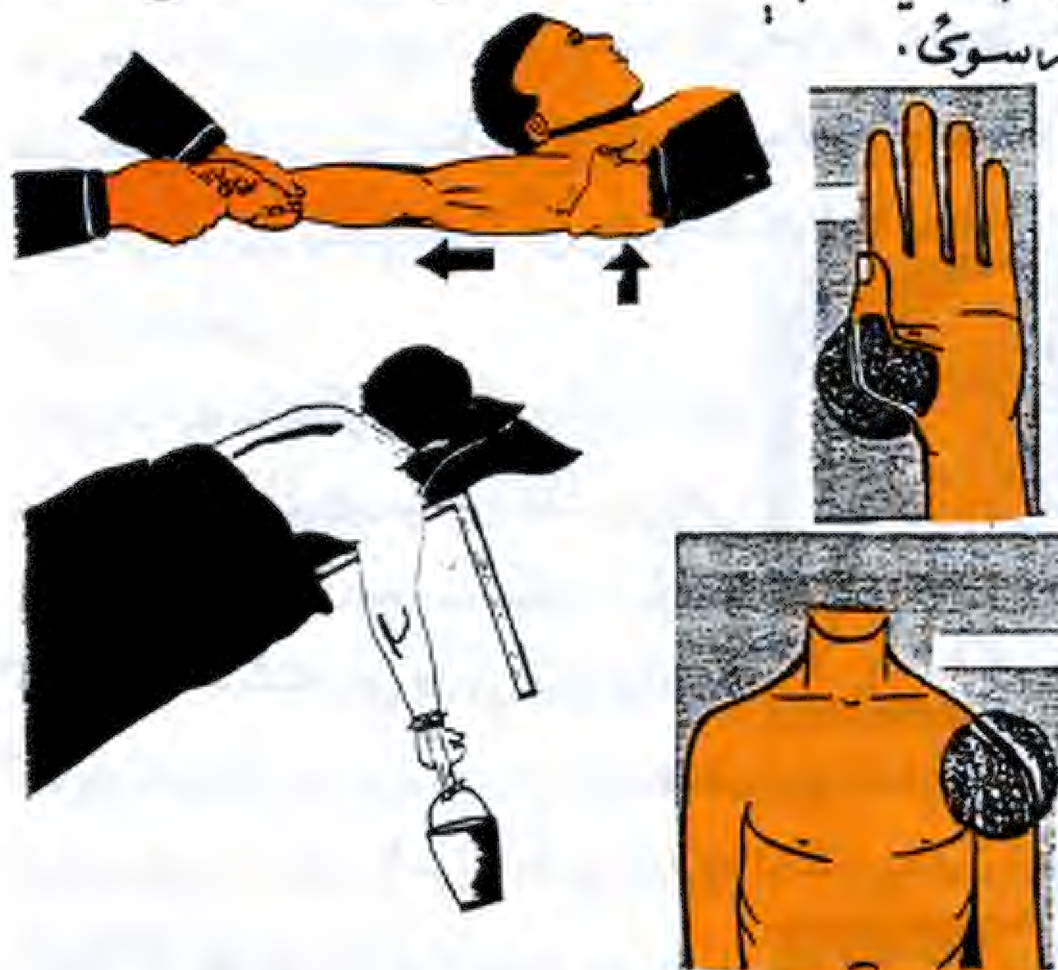


ددې د په ځای کولو پاره که ډاکتر نه وي
- ناروغ ته ووائې چې په یوه کلک میز پړمخې
څملي او خپل لاس د میز نه ښکته راځوړند
کړي امکان شته چې هډوکي خپل ځای ته راشي
که په ځای نشو نو پوستل د ناروغ د همغې لیچې نه وتړئ پښې
ترتیب چې ستل ئې د لاس نه ځوړند وي د ستل په ډکولو پیل



وکړئ کله چې په ستل کې او به ورو ورو
ډیریږي د اوږې بند خپل ځای ته راځي
باید چې لاس ور وسته له دې په غاړه کې
واچول شي او په دوه بندازونو وتړل
شي تر یو میاشتې پورې د ګوتې او مړوند

بند ونه باید وښوړول شي په زړه وخلکو کښې د دې.
له داره چې بند ئې ښخ نه شي باید بنداخ ونه په ورځ کښې دوه
ځله خلاص شي ورو وروسته له لوی میاشتې باید ورته د پرحرکت
ورکړی شي کله چې د ماتې اشتباه وي نو حتماً ناروغ د اکسریه
ورسوئ.



د خارجي ځینو بند یا نه په ستوني کښې:

په ورو ماشومانو کښې د لوبو د شیانو ځینې برخې لکه تنکلی پیي
زړی د دوډی کپله او همدا رنګه په لوبیانو کښې ساختګی غابن
او نور شیان په ستوني کښې لښتلی شي .

د وړی د هغه چا په ستوني کې نښلي کوم چې لوئ کېلې وهي او د وړی حوږ لو په وخت کې خبری کوي.
د هغه چاچې هوائي لارې ئې بندی وي د الاندې علامې لري
- ناروغ خبری نشي کولای.
- ناروغ وار خطا کيږي چېل لاس ستوني ته وړي او کوښښ کوي چې وتوخيږي.
د هغه چاچې د تنفس لارې ئې پوره بندې نه وي:-
- د ير ټوخی کوي
- سا ايستلو کې شغار پيدا کوي.
- ناروغ ته دار او ناکراري پيدا کيږي.
- د سترګو نه ئې اوښکې بهيږي - سترګې ئې راوځي او مخ ئې شين کيږي او نور شونډې او ژبه ئې هم شنه کيږي
په د وارو حالاتو کې ناروغ پوره هواد ننه نشي ننه ايستلای او کيدای شي ناروغ بې هوښه شي.
څنګه يوخارجي جسم راوباسو.
که ناروغ ولاړ وي.
په لويانو کې:-
سر ئې لږ ټيټ کړئ او د اوږ وپه منځ کې ئې د لاس په ارغوي څلور ځله کلک کلک ووهئ
که جسم راوونه وتلو د ناروغ

ملا مخې ته قات کړئ او دا عملیه بیا تکرار کړئ .



که دوه مرسته کوونکي وي نو داسې وکړئ .



کولای شئ ناروغ په خوله کې لاس ننه باسی او خارجي جسم په ګوته را وباسی که پدې ونشو د ناروغ شا ته ودریږي او د شا د خوا لاسونه ترینه تاو کړئ او یو لاس موټی کړي او په بل لاس ئې ونیسي د لاس موټی د ګیډې په منځنی برخه کې د سرپو ښتیو لاندې په کیږي کیږدی او ګیډې ته د لاندې او مخې د خوا ته فشار ورکړئ په

په مرېږ او سینه فشار سره ځي او خارجي جسم د باندې راوو
ځي که د ناروغ ساه ودرېږي او لا بې هوښه شي، نو مصنوعي تنفس
دې ورکړل شي .

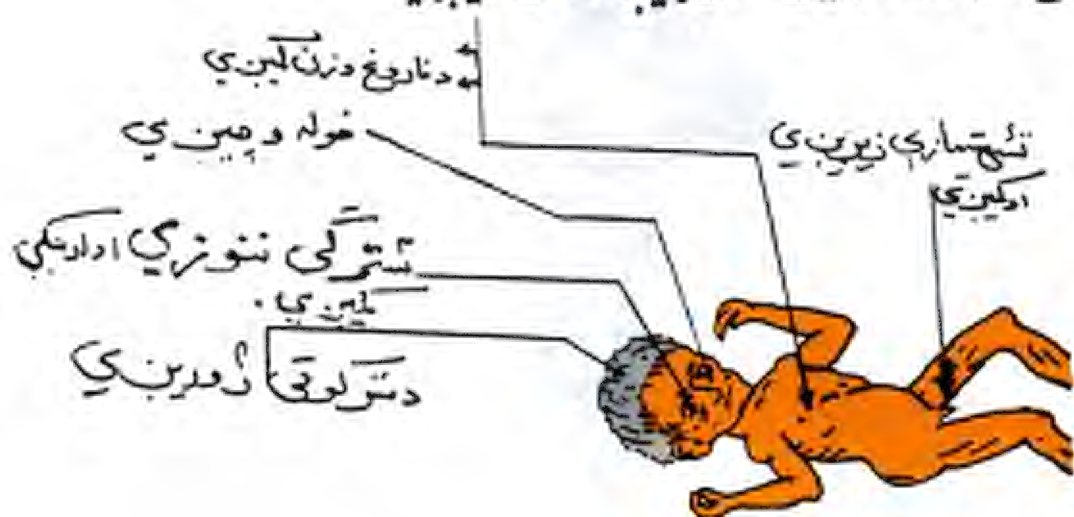


واړه ماشومان

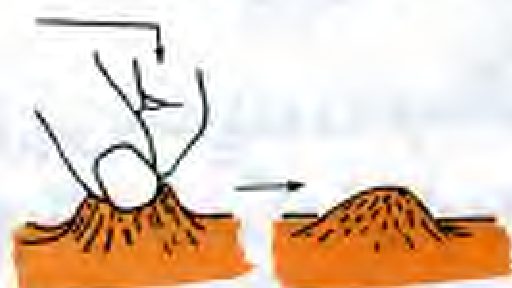
په خپل ورون يې وغزوې په داسې حال کښې چې سر يې ټيټ
ونيسې او څلور ځلې زر زر د اوږو وترمنځ څپېړې ورکړې.



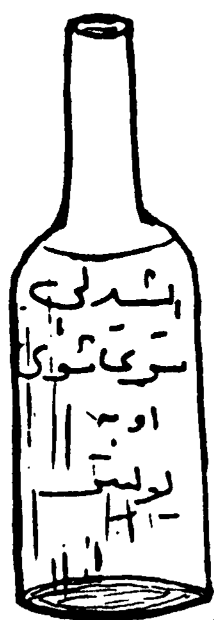
داوبو او مالګې کمښت په بدن کې ـ (جل وهنه)
کوچنیان د نس ناستې (اسهال) په سبب د خپل بدن نه
ډیرې اوبه او مالګه ضایع کوي چې کله د مړینې سبب هم
کیږي. د مالګې او اوبو کمښت هغه وخت پیل کیږي
کله چې د اوبلنیزو شیانو څښکنه او یا خوړنه د ضایع شخه
وې لکه کله چې سړی نس ناسته او کانګې (استفراغ)
وکړي او به او مالګه ضایع کړي او دا حالت په ماشوما نوکې
ډیر خطرلري ځکه چې داوبو ذخیره ئې لږه وي او لږې
اوبه ئې د وجود د مایعاتو لویه برخه جوړه وي او اوبه
نس ناسته لا ډیر ښیان رسوي.
د مورکا نو د پاره دا ډیر ضروري ده چې داوبو او مالګې
د کمښت په باب پوهه ترلاسه کړي (پوه شي)
تشي متیازې ډیرې ژیړیږي او کمیږي.

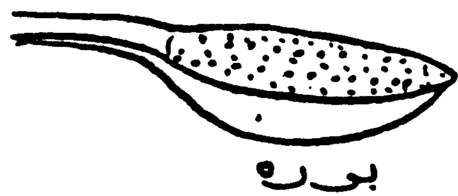


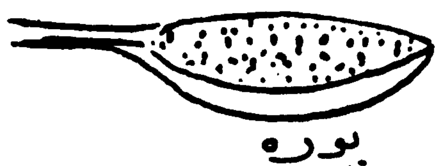
که مالګه او اوبه په بدن کې ډېره کمه شي د ناروغ د ګوتو
پوټکي چستیږي، خو پوټکي وچېږي او په کراره وي.
شوره ساو باسي ناروغ ته تنده او مرګي د ولې ناروغي پیدا کیږي
تشي متیازې نه وي او کمیږي او رنګ يې زیړ وي.

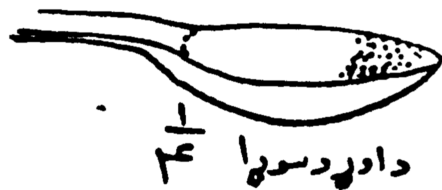


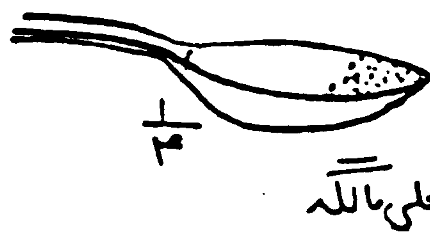
څوک چې پدې ناروغۍ اخته وي باید او بلنیز شیان لکه
شوروا، چای، شیدې، د میوو اوبه، د وریجو اوبه
او مالګین شربت ډېر وڅښي.
که چیرته د نس ناستي او کانګو په پیل کې ډیر اوبلنیز
شیان وخوري د اوبو او مالګي د کمبود مخنیول کیږي
خصوصاً هغه ماشومان چې او بلنه او زړې ډکې متیازې کوي
د بیرته تازه کیدلو اوبه چې په لاندې ډول
جوړیږي ډېره ګټه لري.











هر پنځه پنځه دقیقې پس ناروغ ته د دې مالګینو اوبو نه ورکړل شي ترڅو چې تنده ئې ورکه شي او په ښه ډول تشې متیازې وکړي. لویان د دړې لیترو او یا ډیرو اوبو ته اړه لري. او واړه یو لیتر او یا ډیرو او بو ته ضرورت لري بایدچې د هرځل ډکو متیازو نه وروسته ورته نیم ګیلاس اوبه ور پوره کوئ.

که څوک کانګې هم کوي دا اوبه ورکړئ خو که په کانګه کې ئې د دې اندازې نه ډیرې اوبه ضایع کولې بیا د خولې د لارې مایعات ور کول ګټه نلري.

که یو ماشوم د شپږ وساعتو پورې ډکې متیازې ونه کړې ښه به داوي چې د یوه پوه ډاکتر سره خبرې او مشوره وشي ترڅو د رګ د لارې ورته مایعات او مالګې ورکړې شي د مایعاتو سره سره ورته پسته او نرمه غذا هم ورکړئ او د مور شیدې هم ورته ورکړل شي.

په اوبو کې د ډوبېدل :-

دډوبېدلو نه وروسته او به په سږو کې ننوزي او هوايي

ځوړې ډکوي او د اکسیجن تبادله صورت نه نیسي نو که

ناروغ سا نشو ايستلی نو ځکه دې چې حتی د اوبو نه

راوايستل شي خوله او پوزه ئې پاکه کړئ خوله په خوله

مصنوعي تنفس ورکړئ ترڅو یوه اندازه هوائی سینې

ته ننوزي بیا موچې د او بو غاړې ته را وایستلو زر ترزره

ئې په یوه مایله (ځوږ) ځای واچوئ چې سر ئې ټیټ وي اود دې

د پاره چې اوبه ئې د سږ و د منځ نه راووځي څلور ځلی سینه

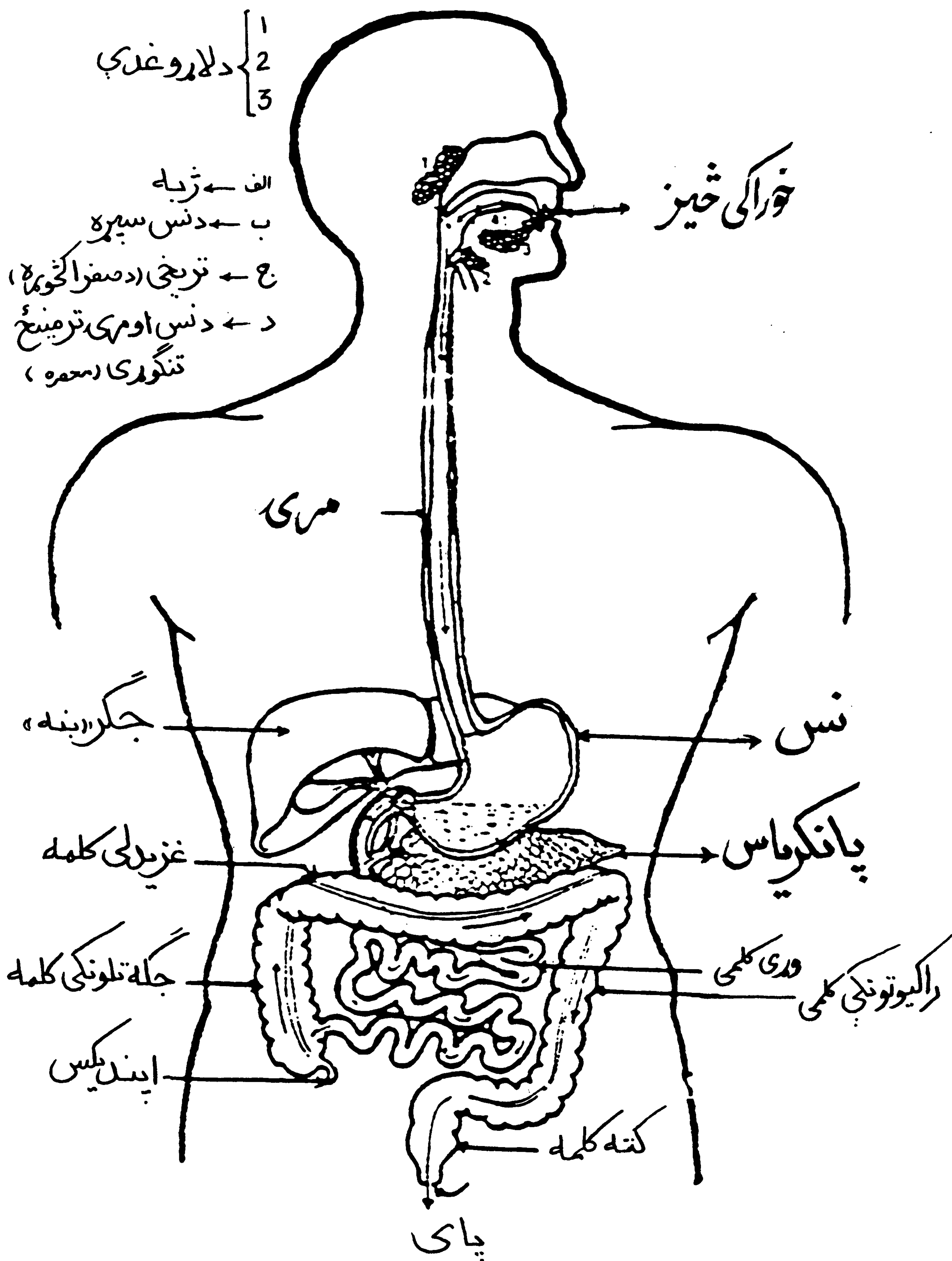
د شا د خوا نه زور ورکړئ او بیا بیرته ناروغ شا په تخته کړئ

او خوله په خوله مصنوعي تنفس ورته پيل کړئ او ترهغه



وخته پورې ادامه ورکړئ ترڅو چې طبیعي تنفس

شروع کړي . دا ناروغان بلې مرستې ته اړه لري .



1
2
3
دلاړو غدې
الف ← ژبه
ب ← دنس سیږه
ج ← تریخې (د صفرا کڅوړه)
د ← دنس او مرۍ ترمینځ تنګوړی (معده)
خوراکي شیز
مرۍ
جګر (ینه)
نس
پانکریاس
غزیدلې کلمه
جله تلونکې کلمه
اپنډیکس
وړې کلمې
راکیوتونکې کلمې
کښته کلمه
پای

خارجي اجسام په سترګه کې:-

وړې حشرې لکه ماشې، د تیږو ټوټې، ویښتان، خاورې
او د ورمې او نور په سترګه کې لویږي.

ناروغ په روښنائي ودروئ.

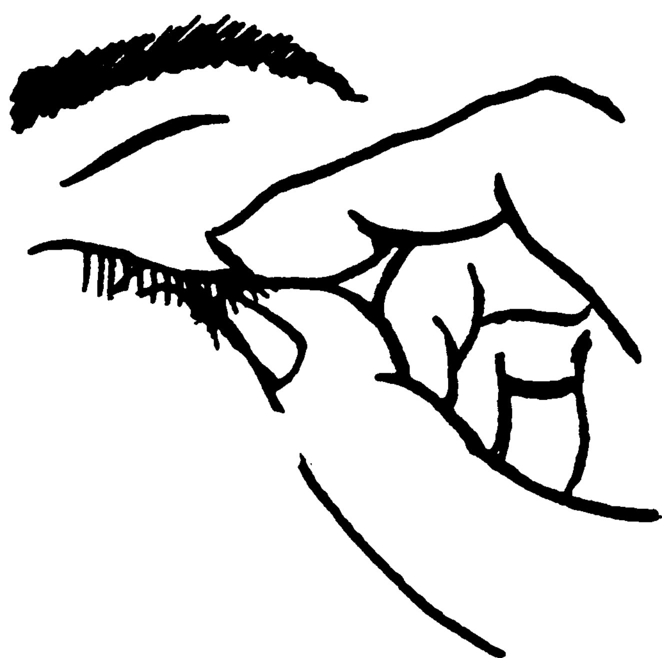
خپل لاسونه پاک ووینځئ. سترګې مښنئ مه.

د یوې پاکې ټوټې څنډه نیچه کړئ او یا لږ مالوچ تاو کړئ
په اوبوئ لوند کړئ او هیڅ وخت سترګه مه پوکوئ
که جسم د لاندې بارخو (بانو) لاندې وي نو ناروغ ته
ووائې چې پورته وګوري



که جسم د پاسنی بارخو لاندې وي نو ناروغ ته ووائې
چې لاندې وګوري د پاس بارخو څنډه ئې په ګوتو
ونیسئ او بارخو لاندې او د باندې خواته کش کړئ
جسم به د لاندې بارخو (بانو) د پاسه را ووځي

تاسی کولای شئ چې پوړ تنی باړخو په ګوتو او یا د یوه لرګي په سر په ځټ کړئ چې خاړجي جسم وینځ او راوئ باسئ که چیرته بریالي نه شوئ نو ناروغ ته یوه کاسه پاکي اوړمي اوبه راوړئ چې سترګې پکي د ننه ورپوي جسم به په اوبو کې راووځي.



هغه جسم چې د سترګې په ګاټي کې ننبتي وي او یا د سترګې په توره یا شنه برخه (غاټکي) کې وي مه راوباسئ. په سترګه کې مرهم Tetracycline eye Oint. واچوئ او وئ پې بنسوئ. د قرني دپاسه جسم هم باید راونه ایستل شي. او ناروغ ډاکتر ته ولیږئ.

خارجي جسم په غوږ کې:-

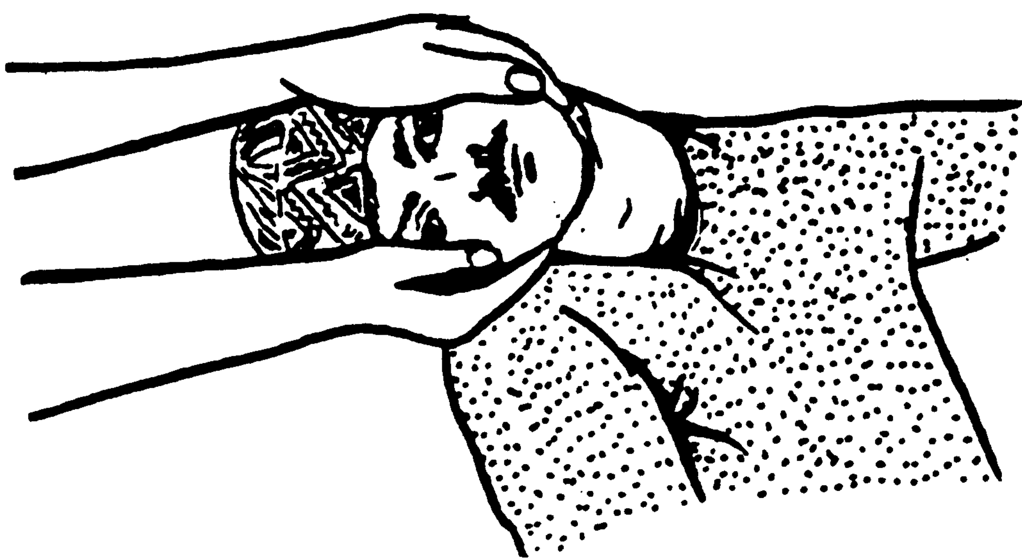
واړه ماشومان ځيني وختونه د لوبيا او نخود دانې او د لوبو د شيانو وړې برخې په غوږ کې اچوي او کله هم ماشې او نور خزنده په غوږ کې ننوزي.

- خارجي جسم د کوم شي پواسطه نور هم په غوږ کې د ننه نه باسي.

- عضوي مواد لکه ږړې په غوږ کې پړسيږي او غوږ درد پيدا کوي

- د جسم د راايستلو پاره ناروغ د ستونزې اخته غوږ په د ده ځملوئ او سرئ هم هغې خواته تاوکړئ کيدای شي جسم په حيله را ولويږي. که سپک جسم يا کوم ماشی په غوږ کې ننوتې وي تړمې او به د ناروغ په غوږ کې واچوئ (او به بايد د يرې يخې يا گرمې نه وي)، کيدای شي خارجي جسم د باندې را ووزي که جسم را ونه وتلو د ډاکتر سره خبرې وکړئ.





خارجي جسمونه په پوزه کې:-

ځینې وخت واړه ماشومان نړۍ، نخود، لوبیا او نور د لوبو واړه شیان په پوزه کې ننه باسي کله ئې مور خبره هم نه وي چې څو ورځې وروسته ئې د پوزې نه وینه او یا نوړ راروانه شي - کوښښ وکړئ جسم راوباسئ ځکه جسم به نور هم دننه ننوزي - ناروغ باید د خولې د لارې ساه وباسي او ډاکټر ته ولیږل شي

یادونه:-

په دې حالاتو کې لاس د وهنې هغه په هم هغه ځای کې د ډیرو خطرو سبب کیږي که په ساده ډول جسم راونه وزي سمدستي ډاکټر ته لاړ شئ.





د پزې د وینې درول :-
د ژوبلیدلو او یا ځینو نورو ناروغیو په سبب د پزې نه وینه ځي.
هر وخت چې وینه د پزې نه ځي باید چې ودرول شي.
- ناروغ دې خپله پزه او یا د هغه پزه کلکه ونیول شي.
- مخکې خواته دې سر ټیټ کړي. چې وینه ګیډې ته لاړه نشي چې بیا کانګي راولي. کله چې وینه ودریدله په ځنګ یې څملوئ او سر یې لوړ کیږدئ چې آرام څملي څو مره چې ناروغ ته د زړه ډاډ ورکړل شي او آرام شي هغومره به وینه لږه ضایع شي کیدای شي چې یوه اندازه یخ په ټوټه کې تاو کړئ او پوزې ته یې ونیسئ وینه به ژر ودریږي ناروغ به په خوله ساه وباسي.
که وینه په کلک نیولو ونه دریږي نو ضرور به ډاکتر ګورې، خصوصاً هغه کسان چې څو ځلې یې د پوزې نه وینه بهیدلې وي.



د مار چیچلو لو مړئ مرستې:-

که څه هم ټول ماران زهرلري خود لومړنيو مرستو له نظره ټولې مار چیچنې باید زهرجنې وبلل شي ځکه چې دا پیښې زیان رسوونکې دي. د چیچلو نه وروسته په

چیچل شوي ځای کې د نیش دوه نښې لیدل کیږي.

په چیچل شوي ځای کې درد، پړسوب، سوروالی یا شینوالی پیدا شي.

د سرگرځیدل، د سترگو توره خوړل، خوارهسکیدل ګانګي او خولې او په ګیډه او سینه کې درد پیدا شي.

په دې سبب چې ډار پیدا شي، د ډار په وجه شاک پیدا کیږي د لومړنيو مرستو د ټولو نه لوی هدف دا دئ چې د لږنه لږ د مار زهر په بدن کې خپاره شي او د شاک نه مخنیوی وشي نو باید مار چیچلي ته بې له ځنډه لومړنۍ مرسته ورکړل شي.

- ناروغ آرام وا چوئ او د زړه داد ورکړئ او ورته ووائ چې
- شاید مار نه وي چیچلی کوم بل څه ئې خطره شي چیچلی وي.

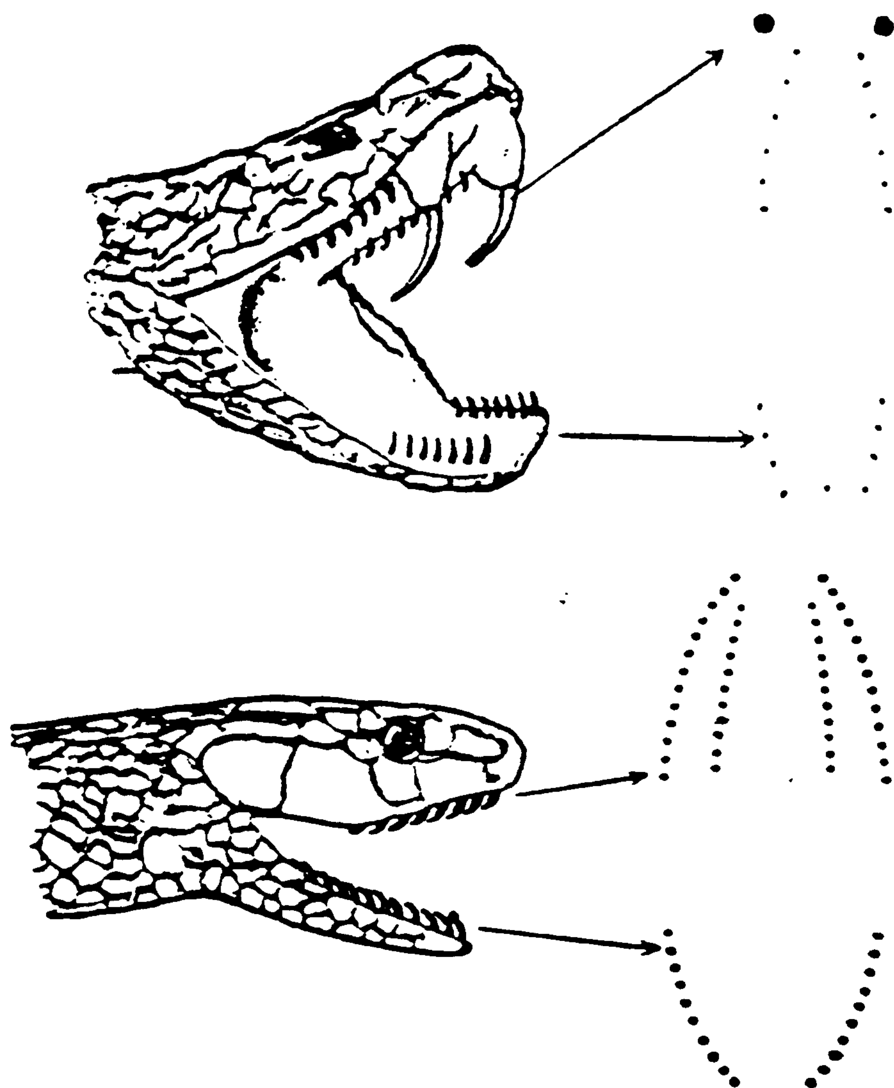
دوهم دا چې ټول ماران زهري نه دي.

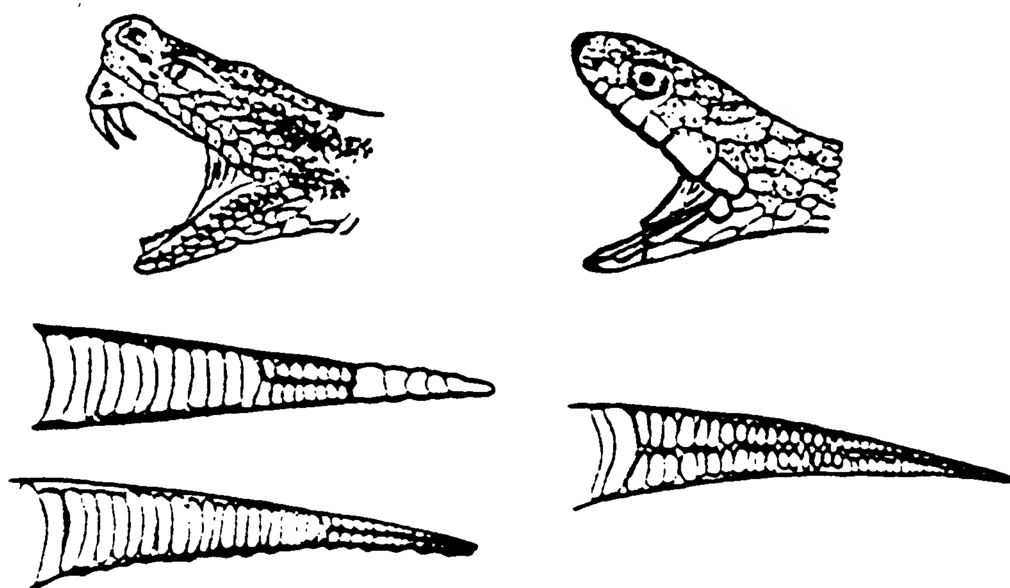
دریم دا چې ټل د مارانو زهري کڅوړه ډکه نه وي.

که ماران زهري هم وي ټول وژونکي نه دي.

د خبرو په ترڅ کې چیچل شوی ځای د زیاته له برید نه تیت کیسبود ل شي. که پښه یا لاس وي سمد ستي د چیچل شوی ځای نه لږ جګ ځای په تور ته، فیته، او یا د لاس په د سمال باندې کلك وتړئ خو د تودیتکی په انداز کلك نه چیچل شوی ځای د یر مه ښو روئ.

که ضرورت پیدا شو نا روغ ته مصنوعي تنفس ور کړئ کله کله که تنفس ور و شو د نا روغ په (سکونډو) چیچلو تنفس ساتل کیدای شي که نا روغ بی هوښه شو په ښنګ ساتلی ئې واچوئ ضرور ئې طبي مرکز ته ور سوئ او د ور لو په وخت کې ئې آوار واچوئ او تنفس ته ئې پام وکړئ.





د برق نیول :-
کیدای شي چې برق نیول د دې سبب وګرځي چې زړه ودریږي
او همدارنګه د غوښو او غړو جټکې پیدا کړي یا د تنفس د عضلاتو
د کار نه د لویدو سبب وګرځي .
برق نیول مرسته کوونکي ته هم خطري لري .
د هرڅه نه مخکې باید د برق جریان غوڅ شي که دا ونشي نو څپلۍ
باید د برق جریان نه لرې کړای شي
مرسته کوونکی په دې وخت کې باید
په داسې یو شي چې برق نه تیروي لکه
ربړ ، ربړي بوټان یا په وچ لرګي ودریږي په ناروغ او کالیوئی لاس مه وهئ
د دې د پاره چې ناروغ د برق د جریان نه خلاص کړئ نو دیوه او بږده وچ
لرګي لکه د جارو لاستې ، ربړ ، توتې او یا د پلاستیکي پوښ نه ګټه واخلئ .

که ناروغ سانه اوباسي و نۀ چیچې او سمد ستني ورته مصنوعي تنفس ورکړئ. د شاک مخنیوی وکړئ کله چې د ناروغ تنفس بشپړ پیل شو په سوځیدلی ځای پټۍ ولګوئ که کوم هډوکی مات وي بې حرکته ئې کړئ.



اومه برخه

سوځيدل :-

که چيرته د بدن انساج (پوستکی)، د ډيرې تودوخې، وړانګې اويا تودې اوبه، عوړي اوبوړ وسره د بدن د تماس په وجه له منځه لاړ شي سونه (سوځيدل) پيدا کيږي.

خو د ټولو سوځيدلو لومړني مرستې يو رنګ دي حتی که د قوي تلوي تيزابو پواسطه هم سوي وي.

په عمومي ډول ويلای شو چې که د سوځيدلي ځای ساحه د لاس د ارغوی نه لويه وي د لومړنۍ مرستې نه وروسته بايد چې لاړ نه مه طبي مرسته ورکړل شي.

د سوځيدلو ډولونه :-

سطحي سوځيدل :- په دې کې د پوستکي پاسنۍ پاڼه سوځي او ډير درد لري ځينې دومره څرګنده وي چې تڼاکی نه جوړ وي د تڼاکو ځای ئې سور رنګ لري.

ژور سوځيدل :- چې د پوستکي لاندې برخه هم سوځي د دې درد لږ وي او د تڼاکو ځای ئې سپين يا ګلابي رنګ لري کيدای شي واړه رګونه او په هغوی کې وينه هم وسوځي.

د سوځيدلو نښې نښانې :-

درد، د پوستکي تور والی يا سور والی د پوستکي پړسيدل او ورپيڅن کيدل، تڼاکي او د غړي پړسوب او د سوي ځای نه اوبه تلنه

د ساايستلولړی

د پوزې ، کومي، وچې مرۍ او سږو مریواو سږو وڅخه جوړه شوېده په سږو کې هوايي کڅوړې او د وړو نه پسې وړې او لا پسې کوچنۍ هوايي لارې دي. سږي د زړه په دواړو (ښې او کیڼ) خواته په تټر کې ځای لري او خوا او شاته ئې یوه نرۍ پرده ده. د دې پردې په منځ کې منفي فشار وي چې د سږو په پراخیدو کې مرسته کوي حجاب حاجز ، پریم د ګنبزې په شان یوه غوښینه پرده ده چې د ننه خواڅخه تټر او ګیډه سره بیلوي ، پریم په ساایستلو کې مرسته کوي. یو ځوان تن په یوه شیبه (دقیقه) کې د ۱۲ څخه تر ۲۰ ځلو پورې اوسیلۍ اوباسي سمه ساایستل د یوې هډې (مرکز) په وسیله چې په مغزو کې ده څارل کیږي. د دې هډې کړنه د اکسیجن او کاربن ډای اکسایډ په نسبي میچ پورې اړه لري که چیرته اکسیجن په وینه کې ډیرشي ساوړو کیږي او که CO_2 ډیرشي ساایستل چټکیږي.

خطری :-

۱- شاک :-

۲ مکروبي کيدل (سپتيميا) يعني د مکروبو تو تلل تول بدن ته او بيخ ته.

بنستيزې لارې چارې

- د ..د کمول.

- د شاک نه مخنيوی.

د مکروبي کيد لو مخنيوی.

دد ..د د کمولو د پاره بايد سوی ځای په پاکو اوبو او بو کې کينبودل شی او يا او بو نل ته تر هغه وخته ونيول شي تر څو د ..د ئې کم شي دا او به که چيرته يو تن په تيزابو يا قلوی باندې سوځيدلی وي هم ضرور دي ځکه او به هر څه د ځان سره مينځي او تو رکي او خيري هم د ځان سره وړي ور وسته بيا د مکروبو ضد دوا په سوي ځای (زخم) ووهئ او په پاك مثلثي بنداژ او يا توټه ئې وتړئ خو ډير کلك ئې مه تړئ. تناکې (پلی) هيڅ وخت مه ماتوئ.

که چيرته خوراډير ځای ژوړ سوی وي تناکې ماتی وي نو سوی ځای په پاکه توټه پوښ کړئ. بنګړي، ساعت او ګوتې بايد د ناروغ نه وايستل شي. کالی په ډير احتياط سره تړې وايستل شي هغه توټه چې د بدن پورې سوی وي که نښتې وي مه ئ باسلوئ که د ګوتو منځونه سوې وي په منځ کې ئې پاك سوتره ګاز کيږدئ.

که خوله او ستونی سوی وي يخي او به نا روغ ته ور کړئ چې وئ
سکي ترڅو په ستونې کې د ننه پړسوب لږ شي. که سوی ئمای
په او بو کې نه ننوزي. لنډه پاکه تو ته پری واچوئ.
- د شاك مخنيوی د ډير و مايعاتو په شکل کيږي. يوه مايع
چې د يو ليتر او بو يوه د چای قاشوغې مالګې او د وه د مسلو
قاشوغې شاتو يا بوري څخه جوړيږي ډيره ښه ده هر څومره
او به چې ناروغ شکي ور ته دی ورکړشي.
د مکر و بو نه مخنيوی ډير ضروري دئ دا په پاك مينځلو، پاکې
تو تو استعمال او په ښه يا نسمان کولو سره کيږي. د سوي
سري ورجائ او د اغوستلو کالي بايد پاك وساتل شي.
په هغه سوځولو کې چې د کيمياوي مواد و نه پيدا شوي وي
کله دا مواد د کاليو په سرلويد و نه وروسته هم پوستکي سوځي
- لکه کالي په پام سره وباسئ.
- کوښښ وکړئ چې کيمياوي مواد مو په پوستکي و نه لګيږي
- کيمياوي ماده په پريمانه او بو لږ تر لږه د نيمو
دقيقو د پاره ومينځئ.
لنډه دا چې:
- هيڅکله تبناکی مه ماتوئ.
- سوي کالي په پوستکي مه راکاږئ.

هيڅکله ماتې تناکې د اوبو لاندې مه کوئ .

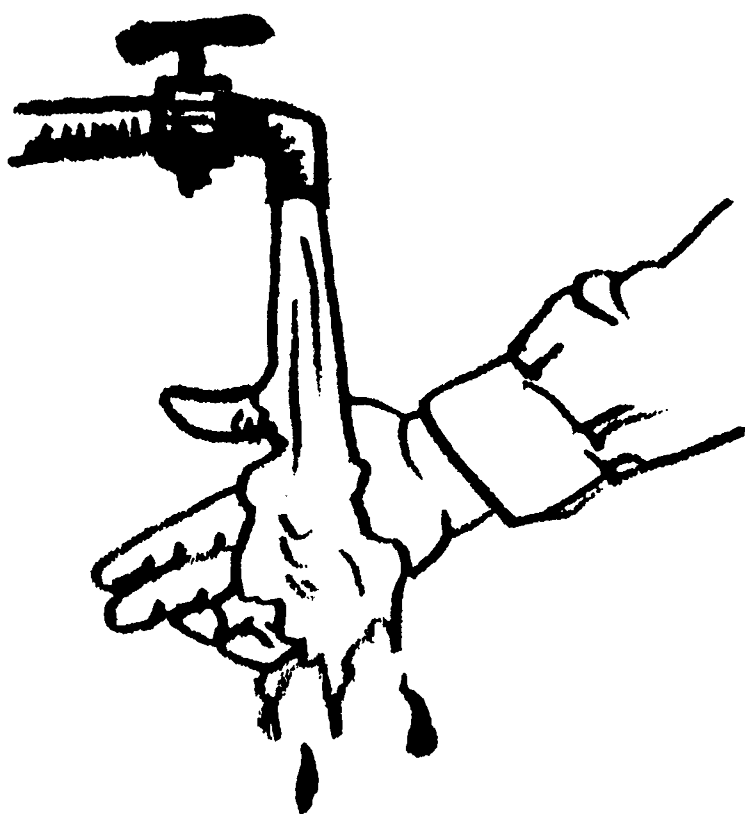
خو:

- ناروغ له اوره او يا عامل د سرې نه ليرې کړئ .

- ټول سوي ځايونه په ډېرو بلو او پاکو پټيو په ارامۍ سره پوښ کړئ .

- د شاک مخه ونيسئ .

- مرسته وکړئ ترڅو ناروغ ته طبي مرستې ورسيږي .



ا تمه برخه

زهر او زهرجن کېدل

زهر هغې کيمياوي مادې ته ويل کيږي چې که په پوره اندازه وخوړل شي بدن ته زيان ورسوي لکه:- دوا، ترياک، ځيني پاڼي، بوټي، زهري، تيزاب، القلي او نور.

زهر د خلورو لارو نه بدن ته ننوتلی شي. د خولې، سږو پوستکي او ستني پواسطه.

په عمومي ډول د زهرو نښې نښانې دا دي:

- د زړه بدوالی او هسکيدل.
- کانګې کول.
- نس ناسته.
- د ګيډې درد.
- د سر ګرځيدل.
- په هوښ کې يدلون.
- په تنفسي او دوراني چليدنې په سيستم کې خرابي.
- د لاس او پښو شخيدل او شنو ريدل.
- د سترګو د کسو وړوکې کيدل (ترياک)، لويدنه (داتورا)، او الکهول زهرجن ناروغ د شاک او يا حرکي شرط مخامخ کيږي.

لومړنۍ مرستې:- بايد چې د تنفس لاره خلاصه شي او ناروغ ته د ضرورت په وخت کې مصنوعي تنفس ورکړ شي.

که سالیستل بنه وه خوناروغ بې هوښه وي نو څپلي ته په څنګ
ساتلې وضعیت ورکړئ .

طبي مرسته د پره زهر او غوښتل شي. د مرستي د راسید لو
پورې ناروغ مجبور کړئ چې کانګې وکړي یعنې په تالوکې ئې ګوته واچوئ
او د اوبو او مالګې تینګ محلول ورکړئ چې وئې څښي کانګې به وکړي
او یا ور ته Ipecac پنځلس سي سي یا یوه لوېه کاشوغه محلول
ورکړئ چې کانګې وکړي. د اد وا نیمه ګینته وروسته په همدې اندازه
بیا ورکولای شئ.

ناروغ ته یوه ریشه ولی کاشوغه فعال چارکول Charcol (سکاره) په
یو ګیلاس اوبوکې واچوئ چې وئې سکي دا به په ګیډه کې پاتې زهر ځان
ته راټول کړي.

- د زهرو د رقیقولو د پاره ناروغ ته اوبه ورکړئ. چې او به د
د تیزابو او القلیو د خوړلو نه وروسته د رد کموي.
د کانګو په وخت کې باید د ناروغ سر د پښونه ټیټ او پرمخې پروت
وي خولا ندې کسان باید کانګو ته مجبور نشي.

- چې بې هوښه وي. - چې جټکي ولري.

- چې تیزاب یا القلي ئې خوړلي وي.

- که د خاورو تیل ئې خوړلي وي او یا ئې پترول څښلي وي.

ځکه تیزاب ګیډه د ننه خوا نه ربې. او پترول بیا سږو ته ننوځي.

دناروغ سر د وا او نور شیان چې شاید د زهر جن کیدو سبب ګرځیدلي وي د ډاکتر ته ولیږئ.

نهمه برخه
د تودوخې نه پیدا شوي تکلیفونه

- ګرمي وهنه.
- جل وهنه.
- په عضلو کې کش کوونکي دردونه.
- د یخنۍ وهنه.

د ګرمۍ وهنه:-

ګرمي وهنه د لمر د تیزو او توندو وړانګو نه په هغو حالاتو کې چې هوا هم ډیره توده او هم لند بل ډیروي پیدا کیږي.
په زړو خلکو او هغه څوک چې په شرابو اخته وي ډیره پیدا کیږي په ګرمۍ وهنه کې ناروغ د خولو کولو وړتوب د لاسه ورکوي داځکه چې د ډیرې تودوخې په وجه د بدن د تودوخې د درجې اندوالي چې په مغزو کې د ٥ له کاره لویږي نو څه تودوخه چې په بدن کې وي د باندې نشي راوتلي او د بدن د تودوخې درجه لوړیږي چې همدغه لوړه درجه د بدن انساجو ته او په خاص ډول دماغ ته چې نازک نسج دی ضرر رسوي او د بې هوښې او مړینې خطرې پیدا کوي.
د حرارت درجه د ۴۲ سانتي ګرید یا (۱۰۶) فارنهایت نه هم لوړیږي.

لومړنۍ مرستې:-

په ګرمۍ وهنه کې د الاندې نښې نښانې لیدل کیږي:-
۱- بدن ډیر تود وي یعنې د تود وخې درجه ٤٢° د ته هم کله
لویه وي.
٢- پوستکی وچ وي ځکه چې ناروغ خوله نکوي.
٣- د پوستکي رنګ تک سور وي. سردرد پیدا کیږي.
٤- د ناروغ د رګونو ټکه لویه (قوي) او ډیره یا کمه وي.
٥- کیدای شي ناروغ بې هوښه شي.

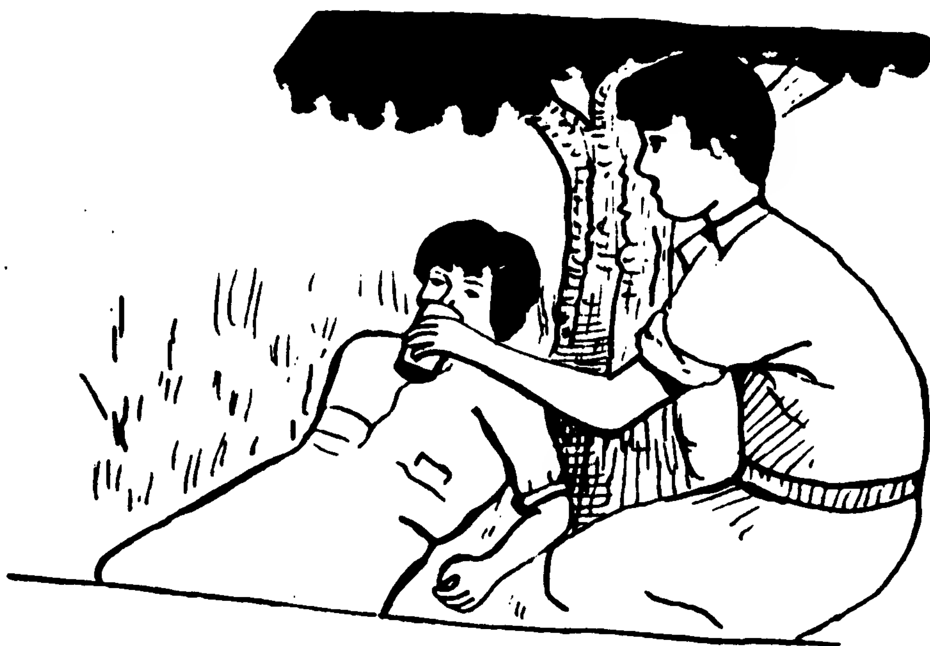


څرنګه چې په داسې ناروغانو کې په بدن پخپله نشي کولای چې د تود وخې
درجه راټیټه کړي نو باید چې د باندې څخه سوړ کړای شي هغه
داسې چې د ناروغ په بدن تر هغه وخته ډیرې یخې اوبه واچول شي
ترڅو چې د تود وخې درجه ئې کمه شي او بدن بیا خپله د تود وخې
درجه پخپل وخت لږ شي.
که ناروغ بې هوښه شو نو په څنګ سا تلې وضعیت ورته ورکړل شي
خو سرئې لږ څه لوړ وا وسي که سا ایستل بند شي
مصنوعي تنفس ورته ورکړل شي.
په دې ډول ناروغانو کې د طبي مرستې
رسونه ډیره ضروري ده.

جل وهنه:-

دا هغه وخت پیدا کیږي چې یوتن په ډیره ګرمۍ کې کار کوي یا مزل کوي ډیرې خولې وکړي خو په پوره اندازه مالګینې اوبه بیرته ونه څکي په بدن کې د مالګې او اوبو کمښت پیدا کیږي.

- ناروغ د کمزورۍ احساس کوي.
- د ناروغ رنګ ژیړ جن وي.
- پوستکی ئې لوند وي او په تندي ئې خولې لیدل کیږي.
- نبض ئې ډیر کمزوری او ضعیف وي خو چټک وي.
- د سر درد او په بدن کې کش کوونکي دردونه وي.



لومړنۍ مرسته:-

- ناروغ په یوه سوړ ځای کې آرام واچوئ او پکې ورته ووهئ.
- د مالګې اوبه (½ د یوې کاشوغې مالګه په یو لیتر اوبو کې) دې ډیرې وڅښي.
- پښې دې لږ د سر نه جګې کیښودل شي او طبي مرسته دې راوغوښتل شي.

يخني وهنه (ساړه وهنه) :

٥٢ يخني وهنه هغه حالت ته ویل کیږي چې د بدن د حرارت درجه له (٣٥) نه هم ولویږي په هغه وخت کې پیښیږي چې د چاپیریال د تود وخې درجه ډیره ټیټه وي لکه په باد، باران او واوره وکې او په هغو کسانو کې چې په غرو کې سفر کوي او لوږه خیجي پیدا کیږي. ډیر په هغو کسانو کې چې ډیرې جامې نه اغوندي. او همدا ډول که په یخو کوټو کې د ډیر وخت د پاره کښیني. په زړو او وړو کې ډیر پیدا کیږي

نښې نښانې :-

د ناروغ رنګ به تښتیدلی او زیړ وي او ځان به ئې ډیر ډیر د ی د بدن حرکتونه به ئې بې واکه وي او خبرې به ئې نښتې، نښتې وي د ناروغ وجود او فعالیتونه وړوکیږي او کیدای شي زړه ولمسیږي پوستکی به خوړا سوړ وي که د ناروغ سره مرسته ونشي کیدای شي چې ولویږي او بې هوښه شي د وړوما شومانو مخ او لاسونه به ځلیدونکی ګلابي رنګ ولري.

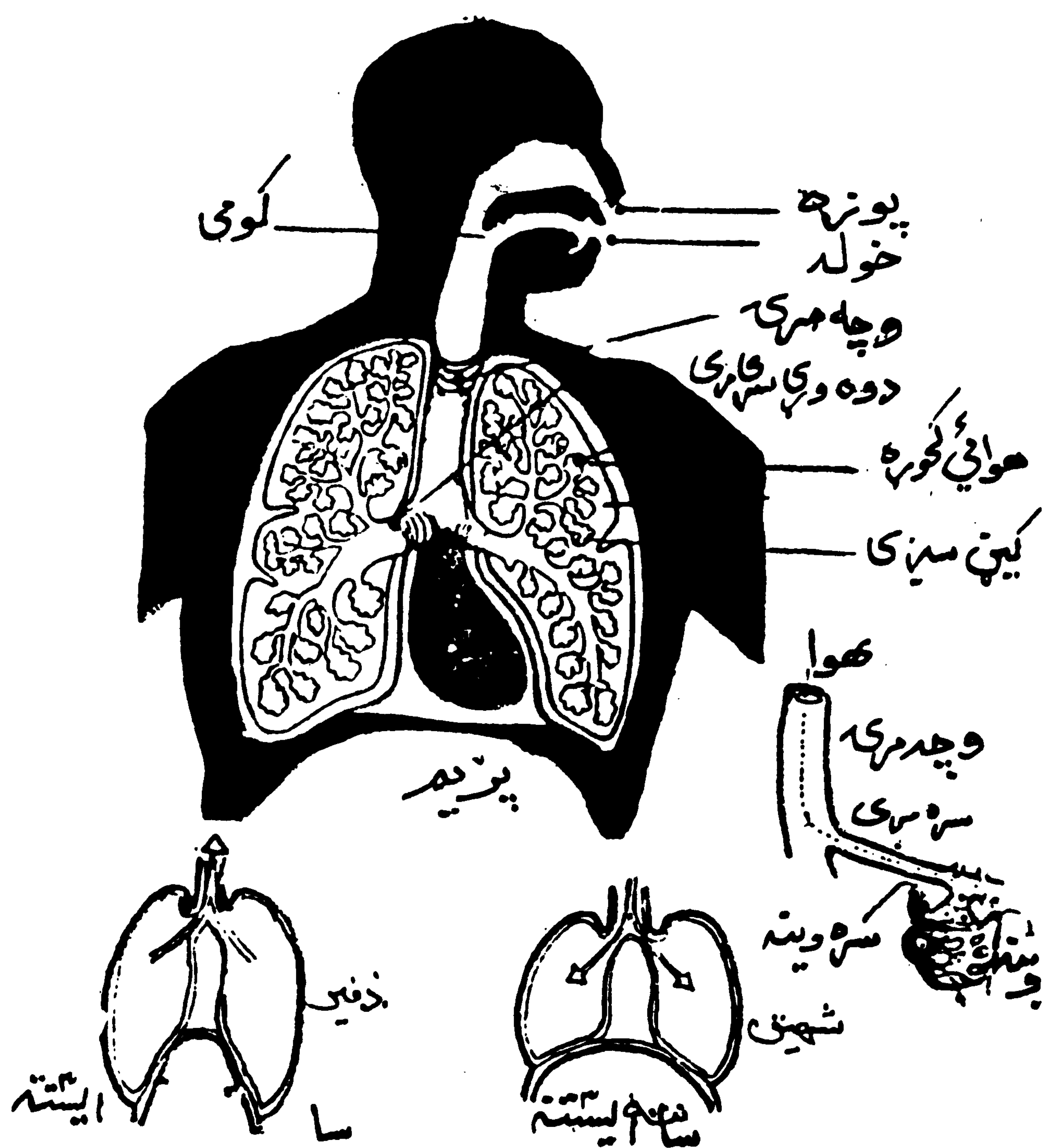
لومړنۍ مرستې :-

که فکر مو وکړ او حس مو کړل چې ناروغ یخنۍ وهلی دئ. سمدستي ودریږئ نور تګ ونکړئ استراحت وکړئ نور مه ځئ په دې هیله چې ځای به پیدا کړي. ناروغ آوار واچوئ هر څه چې د ده سره وي په ناروغ ئې واچوئ او سینه ئې وپوښوئ لانده او ساړه کالي ترینه او باسئ که خیمه در سره وي په ځمکه ئې ووهئ که کوټه وي توده ئې کړئ

- ناروغ ته تاوده د څښاک شیان لکه شیدې او یا گرمه بنوروا ورکړئ. (چې گرم څښاک نه).
- که ناروغ بې هوښه شو نو په څنگ سا تلي وضعیت ورته ورکړئ او وگورئ چې سا ایستل ئې بند نشي او زړه ئې ونه دریږي که ضرورت شو خوله په خوله تنفس ورته ورکړئ.
هیڅ وخت داسې ناروغانو ته د یرد څښاک شیان مه ورکوئ او تودې او به ئې په بدن مه اچوئ.
ناروغ ته لومړۍ مرسته راوغواړئ او یا ئې په تذکره کې یوسئ.



که چیرته د چاپه گوتو کې د ډیرې یخنۍ نه سوزونکې درد پیدا شي وروسته بیا بې حسي او د رنگ شین والی، تاپې او سپین والی پیدا شي نو د داسې ناروغ نه کلکې گوتې او بوټان لرې کړئ. ژر ئې بل شوي ځای وره وره تود کړئ ناروغ ته ووائ چې څپل لاس ونه په تحرک کې کېږدي. څو پوزه او غوږونه وپوښوئ.


دساه ایستلو لړۍ
پوزه
خوله
کومی
وچه مری
دوه وړې سږي
هوائي کڅوړه
کیڼ سږی
پرده
هوا
وچه مری
سږه مری
سږه وینه
زفیر
ایستنه
سا
شهیق
ساه ننه ایستنه

او لا سونه دی په تو تو يا دستکشو پټ کړي.
د ناروغ پښې په خپلو تخرګوکې کيږدئ ترڅو چې خپل رنګ او احساس بيرته پکې پيدا شي. طبي مرسته را وغواړئ که امکان ولري ناروغ مه پرېږدئ چې مزل وکړي هيڅ وخت د پښې تودې او به په لاسونو او پښو مه اچوئ.

د زهرجنو او گازي مواد و څخه مخنيوی او د دا ډول ناروغ سړ مرسته:-
د زهرجن کيد و د مخنيوی د پاره په لاندې ډول عمل وکړئ:-
- ساتونکی خولۍ وا غوندې کله چې پوه شوئ چې گاز استعمال شوی نود اغوستلو تر وخته خپله سا بنده وساتئ.
- د غاړې د چا مود لستونو تکمې کلکې وتړئ او د پرتوگ پيڅې هم وتړئ که عينکې لرئ په سترگو ئ کړئ او شا وخوا ځايونه ئې هم د توتو په وسيله پوښ کړئ.
- هغه شيان چې زهرجن شوي پرې مه لگيږئ.
- ټول زهرجن شيان او جامې له بدن نه لرې کړئ.
- د چپل ځاد او پکړئ په وسيله چپل ټول ځان وپوښوئ د زهر جنې سيمې نه ووځئ خوځکې نور خطر ته پام وکړئ او د باد په مخالف لوري ووځئ.
- نور خلك هم خبر کړئ تر څو ځان وژغوري که د ځای نه نشي وتلی نو په تر لو خونوکې ننوځئ سگريټ او چلم ونه څښوئ. زهرجنې لوښې او به او شيان ونه خورئ او کار ترې وانخلئ څوکه ضرورت وي نود سر تړلي لوښي او به استعمالولی شئ همدا ډول هغه غذائي مواد چې سربې پټ وي استعمالولی شئ.
- د زهرجن ځای نه په وتلو سره چپل ځان په صابون او اوبو څو ځلې پريمينځئ

د ډیر زهرجن شوي کس د تنفس لاري خلاصې وساتئ
او که ضرورت وي بدن په داسي توګه او وبوچې د سکرو
تو رکي یکې وي لندې شوی وي وپو ښوئ .
د اخته کسانو سره مرستې :-
لومړی د ځان سره :-
ترڅو چې بلې سیمې ته ځئ ساتوونکی ماسک (نقاب) او خولۍ
باید اغوستل شوی وي.
که ماسک نه وي نو خ، ستر ګي او د بدن لوڅې برخې
په لندو توګو وپوښوئ.
ژر تصمیم ونیسئ چې له زهرجنې سیمې څخه ووځئ .

لسمه برخه

د ناروغانو لېږد ونه :-

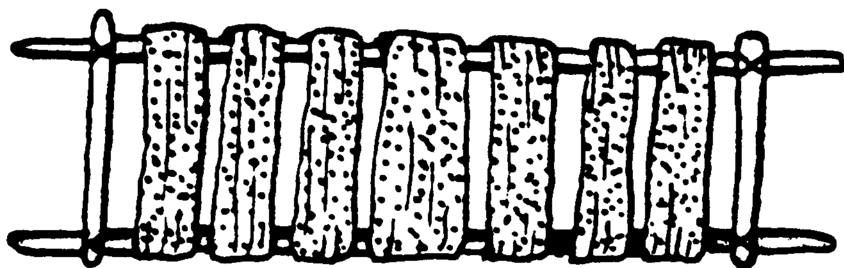
کله چې یو ناروغ د یو ځای نه بل ځای ته وړې د هغه ساتنه او خوندیتوب باید د ټولو نه لومړی مقصد وي هیڅ وخت داسې یو تن چې ډېر ژوبل وي مه بی ځایه کوئ خو دا چې ژوند د خطري سره مخامخ وي . لومړنۍ مرستې ته تم شئ د ویر لولارې ډېرې دي . هره طریقه چې تاکئ د زخم د کسانو په شمیر چې د مرستی د پاره حاضر دي ، د ناروغ د بدن په ټپونو او په هغه لارو چې وړل کیږي اړه لري .

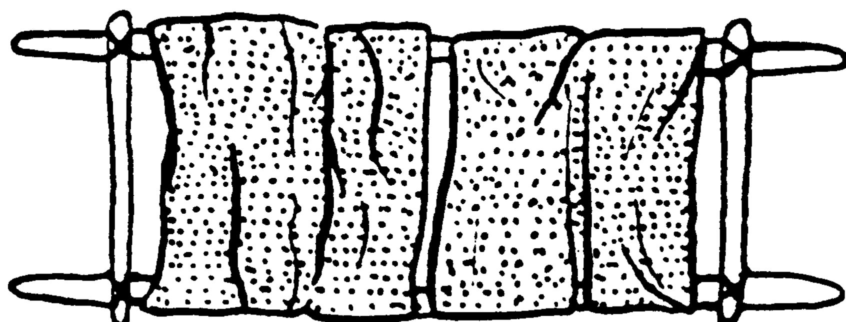
تذکره هر وخت استعمالیږي د دې د پاره چې یو کلک زخمي د یوه ځای نه بل ځای ته یوړل شي .

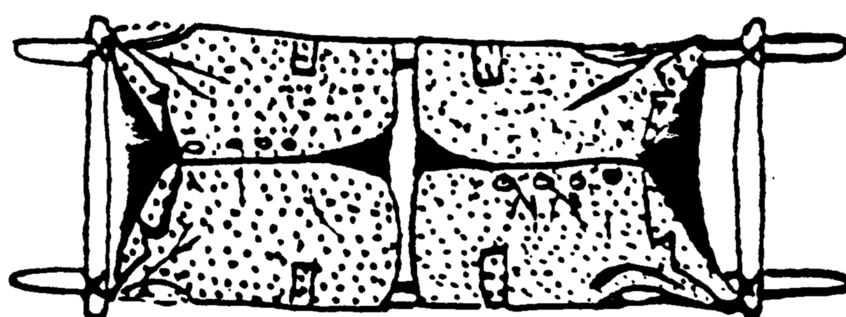
د تذکرې جوړونه :-

کولای شئ تذکره د اوږدو لرګیو او شړې ، مثلاً توټو ، پکړۍ کرتۍ ، کمیس او جمپرنه جوړه کړئ .

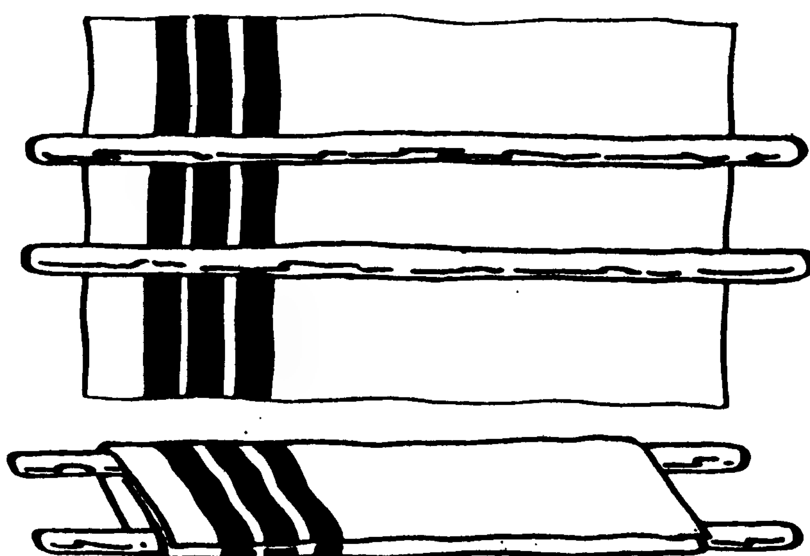
د دروازې او لوئې تختې نه هم د تذکرې په ډول کار اخیستل کیږي .











د تذکرې او چتولو قاعدې:

که په دې قاعده وعمل وشي نو ویده گورئ چې بې له کوم تکلیفه د راندہ نا روغان یوسی. هیڅ وخت د ځان نه د راندہ مه جگوئ او هیڅوخت یوازې نا روغ مه وړئ که وینئ چې لوړ کسان هم شته دي. ځینې پښې لن بیلې کیږ دی که غواړئ چې په اندول او سم ودریږی ملا مو نیغه وساتئ زنگنونه قات کړئ که ضرور وي کوښښ وکړئ چې د ولونه تندرستې عضلې لکه ورنونه، کونامتي او اوږې تر ځوچې د رسره وزن یوسي خو مرہ چې کولای شی وزن - مو ..... بدن ته نږدې ونیسی.

د یوه ناروغ رایستنه د اړه ځای ته:-

که چیرته یوه ناروغ ته خطره مخامخ کیږي او دا ضرور گڼل کیږي چې د خطر له ځایه بې ځایه شي نو یو جوړه لاس ئې په سینه راقات کړئ او د تخرگو لاندې ئې ځنګل لاسونه ورد ننه باسئ او لاس ئې کلک ونیسئ یو تن ته ووائ چې د ناروغ سر کلک ونیسي بیا شاخواته وړو وړو حرکت وکړی او ناروغ وړو، وړو د ځان خواته راکاږی.

راکاږی.

دوږن نه د سپکوناروغانو وړانه :- (دیوه مرسته کوونکي په وسیله)-

په شاکول :-

د ناروغ په مخکي پلتی ووهۍ اولاسونه ئې د وږه میږ نه تاوکړئ او خپل لیچې دهغه د پښونه تاؤکړئ او ودریږئ او بیا روان شئ.



د زانګو په ډول :-

یوه لیچه د ناروغ د وږ نونو او بله دهغه د شانه راتاو کړئ او جګ ئې کړئ.



د یوه ناروغ سره مرسته کول چې پلی لاړ شي.

دا د لږ زخمي د پاره ده چې کولای شي په پښو لاړ شي د ناروغ په زخمي خوا کې ودریږئ او ښې دې لاس ئې په غاړه کې واچوئ او همدا لاس ئې کلک ونیسئ. خپل بل لاس ئې د ملا نه تاو کړئ. او کالی ئې یا ئې د خپل بل لاس کې ونیسئ. که ناروغ بیا هم نشي تلای په کوم لاس کې ورته یو لرګی ورکړئ او یا د بل چا نه غوښتنه وکړئ چې په بله خوا کې ودریږي.





هیڅوخت دا طریقه مه استعمالوئ که یو رتنی خوا زخمي وي. څلور لاسي چوکۍ :-

د دې د جوړولو د پاره دوه کسو ته ضرورت دی او د دې د پاره یکار یږي چې د دا سی ناروغ سره مرسته وشي چې په پښو نشي تلای خو خپل لاسونه د .... نیولو د پاره استعمالولی شي.

د ځپلي شاته ودرېږي مخ په مخ يو بل مرسته کوونکي ته د چوکۍ د جوړولو لپاره تاسي هر يو ونيسئ. ځپل کيڼ مړوند په ښي لاس يو د بل ښي مړوند په ځپل وړ ګاړو لاسونو د ناروغ نه غوښتنه وکړئ چي ځپل لاسونه ستاسي د غاړي نه تاو کړي اوستاسي د لاسونو خواته وکښېږي وروجګ شي په داسي حال کي چي د ځپلي وړان په لاسونو احيستي او په کراره جګ شي او په ځنګ روان شي.







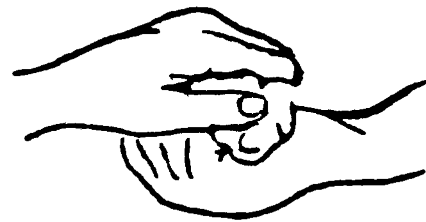
د دوو لاسونو چوکۍ:-

دا د دوو مرسته کوونکو نه جوړيږي او دغه چادپاره چي د سيني او يا د پورتنۍ خواړ ځمونه لري او په ځان د ا ده نه وي.

پلتي ووهئ او يو بل ته مخ په مخ کښېنئ هر يو د ځپلي په هره خوا کي او هر يو يو لاس د شانه تاو کړئ او په بله خوا کي ئي کالي ونيسئ

خپل آزاد لاسونه د څپلي د وړ لونګوټه لاندې ښتاو کړئ او يو د بل مړوند ونه راونيسئ. يوځاى وړ وځګ شئ او ړوان شئ عادي قدمونه اخلئ.





په تذکره باندې د ناروغ اچول:-

په تذکرې باندې د ناروغ د اچولو د پاره لږ تر لږه د څلورو ښه تر شپږ و تنو پورې پکار ېږي.

که شرئ نه وي د دى طريقى نه کار واخلئ.

د دې مرسته کوونکي په خپله کينه ښنه د ناروغ په کينه خواکې يو بل ته خوا په خوا (ځنګ په ځنګ) کښينئ. يو تن په ښي خواکې د ناروغ د ګيډې او ټټر (سينې) په برابر کښينئ.

د چپې خوا هغه مرسته کوونکى چې د سر خوا ته نژدې ناست دى په خپل ښي لاس د ناروغ ښي اوږه ونيسئ پداسې حال کې چې د ناروغ څټ ئې په ښي اوږه ايښى وي او کين لاس به د ناروغ تر سينې لاندې کوي.
چې د ښې خوا مرسته کوونکى د ښي لاس سرچينګک کړي له دوهم مرسته

د وینې د چلیدنې لارې

د لارې درې برخې لرې: زړه، رګونه، وینه.

۱- زړه:- د ندې (وظیفه) ئې ټول بدن ته د وینې پمپول دي.

۲- رګونه:- سره رګونه (شریانونه) وینه د زړه نه د بدن ټولو برخو ته رسوي او شنه رګونه (وریدونه) ئې د ټول بدن څخه بیرته زړه ته راوړي. څومره چې — شریانونه د زړه نه لیرې کیږي په وړو، وړو او لا پسې وړو ویشل کیږي. شنه رګونه په انساجو کې له زښته وړو ریښکیونه جوړیږي او څومره چې زړه ته رانږدې کیږي لوئیږي.

په انساجو کې ټول رګونه په ډیرو نریو تارانګو ویشل کیږي او لکه د جال په شان د یوه کیو (حجرو) په شاوخوا کې پراته وي.
د یوه ښه زلمي (ځوان) تن کې څه ناڅه پنځه لیتره وینه وي.
وینه دوه برخې لري یوه برخه چې د ځوندیو زرونه جوړه شوې ده او بله ئې اوبلنه برخه ده.
د وینې یوه کې (حجرې) هم په دوه ډوله دي. سرې حجرې او سپینې حجرې. په سرو حجرو کې یوه سره ماده چې هیمو ګلوبین نومیږي وي.

د وینې دندې:

۱- د هوائې کڅوړو ونه ټول بدن ته د اکسیجن رسول.

کوونکي ښي لاس د ښي خوا دتن د ښي لاس سرڅملا لاندې چنگک کيږي. د دوهم مرسته کوونکي کيڼ لاس د دوړنو پاسني برخې لاندې او د دريم مرسته کوونکي دواړه لاسونه د زنگنو او پڼيو لاندې کيږي. د ښي خوا مرسته کوونکي په لاړښوونه ځيلي ورو له ځمکې جگيږي او په زنگنونو ايښودل کيږي. او د ښي خوا مرسته کوونکي خپل لاسونه خوشې کوي او تذکره د ځيلي لاندې اچوي او بالبنت د ځيلي د سر لاندې راولي بيا خپل لاسونه چنگوي او دده په لاړښوونه ځيلي په تذکره ايښودل کيږي.





په تذکره کښې د ځيلي د سر، ورميږ، شا، زنگنونو او پښو لاندې پاسته مواد ايښودل کيږي.



د ناروغ اوچتول د شړۍ پواسطه :-

د شړۍ ایښودل نه د ناروغ لاندې :-

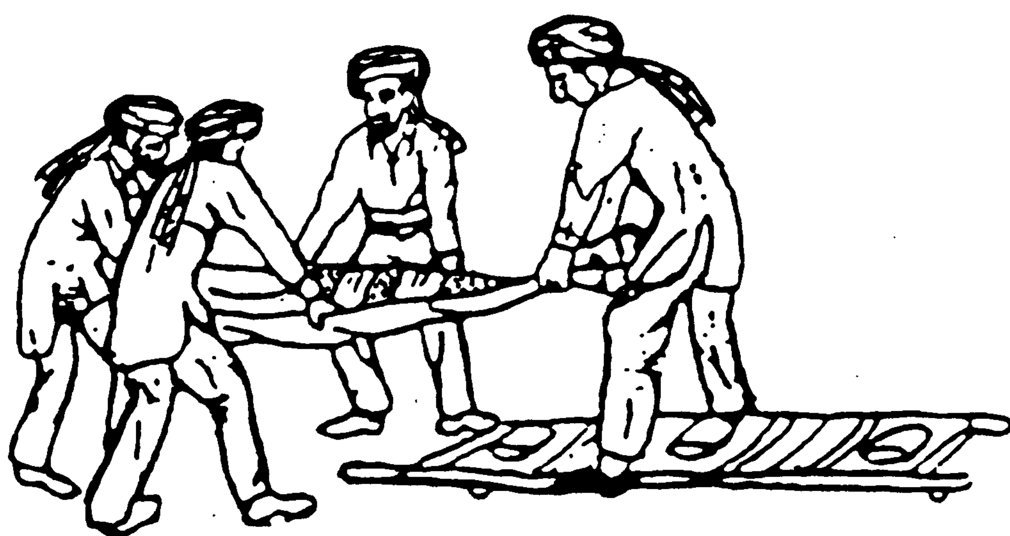
یو شړۍ په اوږدو نیمایي تاوکړئ . او په ځمکه ئې د ناروغ په څنګ کې کېږدئ ، په داسې حال کې چې تاوشوې خوا ئې ناروغ ته نږدې واقع شي که ناروغ بې هوښه نه وي نو ځکه چې کوم د هغې په باب ورته ووائئ .

ټول څلور مرسته کوونکي باید د ناروغ په څنګ کې کوښېږي وو هي د سر او اوږو ورانو او پښو سره یو ځای ټول ناروغ څټ لې

خواته راواړوئ، بیا د شړۍ تاوشوی خوا د ناروغ
لاندې راکاږئ.

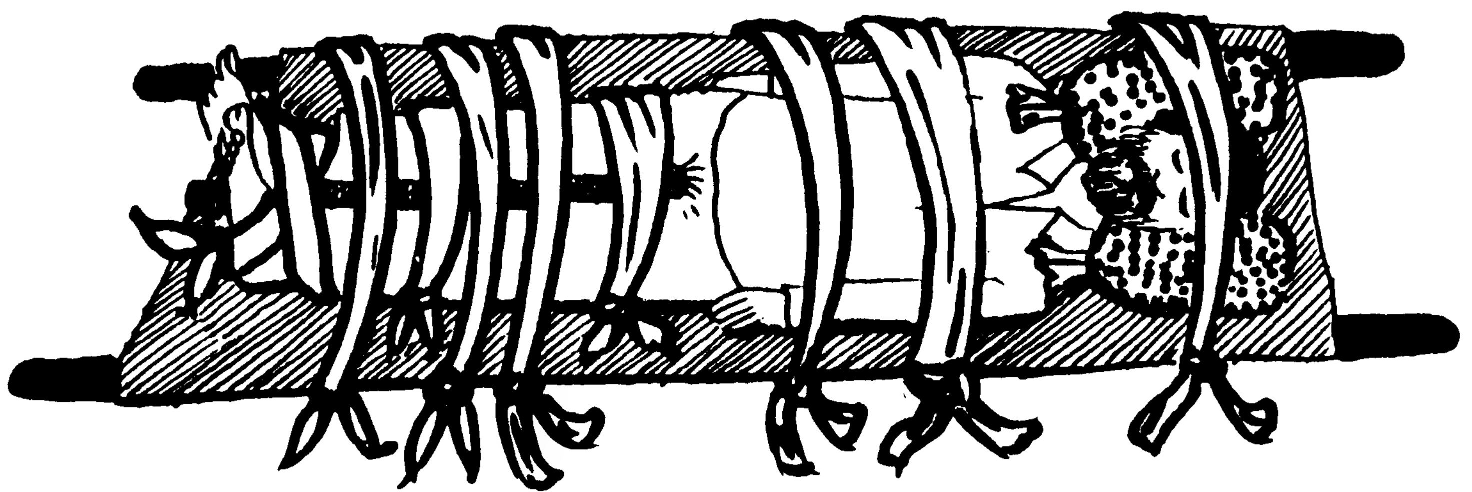


په کراره سره ناروغ وړو وړو د کمپلې په
سر واچوئ بیا له بل خوا شړۍ خوره کړئ او د شړۍ
بله خوا هم د ناروغ څنګ ته ورتاوکړئ.

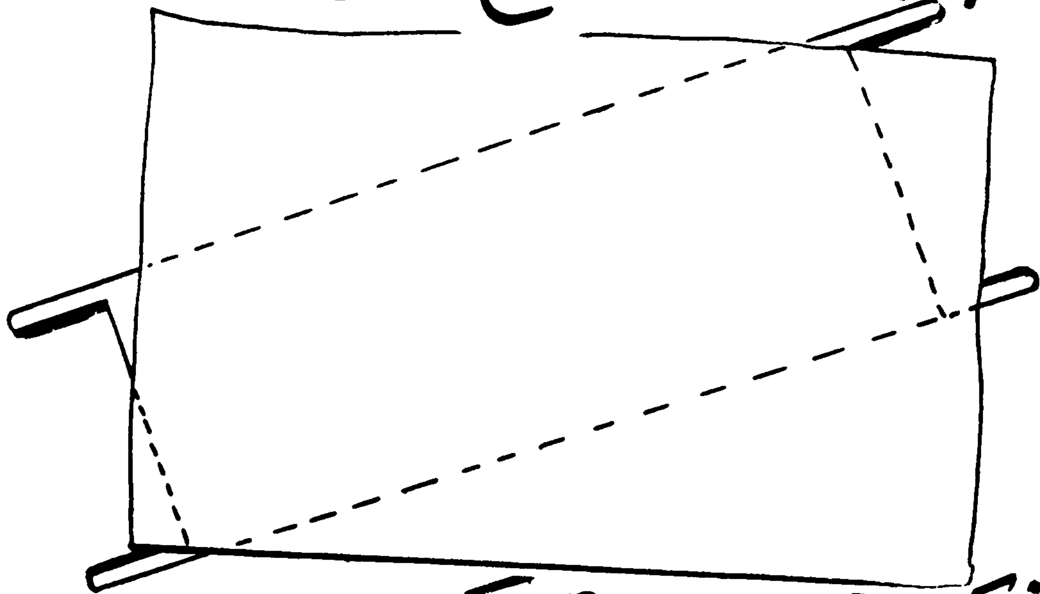


د دارنګه ناروغ اوچتونه:-
تذکره ډیره ښه ده د ناروغ سرته کیښدئ او دواړه

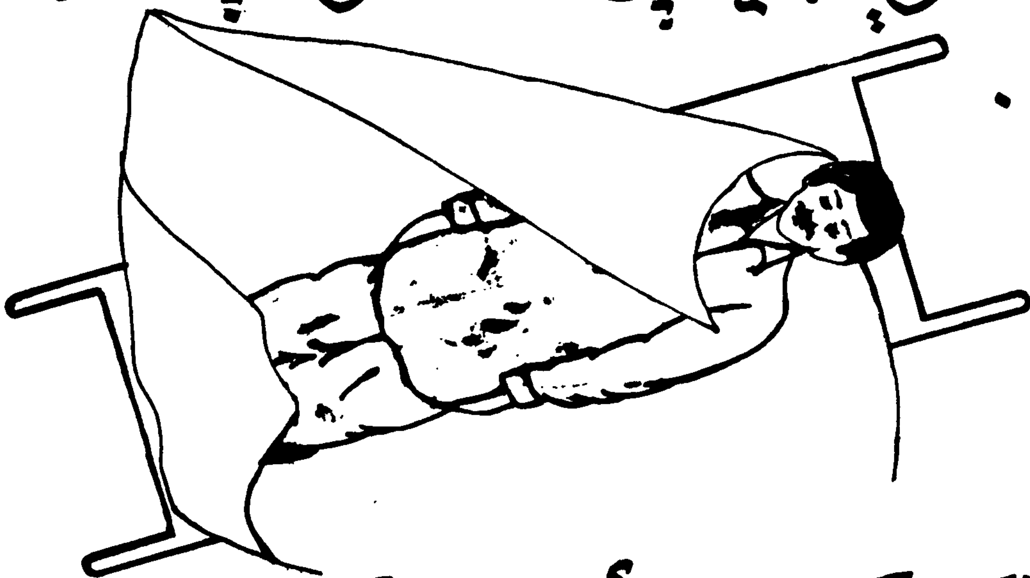
خواوې کلکې تاو کړئ دوه دوه کسان یوه جوړه ونیسي
په سر او بله جوړه مخامخ د زنګنونو په سر کښېني .
څلور واړه کښېني او د شړۍ د واړه خواوې په لاس
کې کلکې ونیسي . هغه مرسته کوونکی چې سر ته
ناست دی یو لاس ئې د سر په برابرې
او بل لاس ئې د ملا سره . د بل یوه لاس د کوناټو
په برابرې او بل د پښو د بند سره یو ځای ناروغ
پورته کړئ او یو بل کس ته ووایئ چې تذکره راو
خوځوي او بیا ئې په کراره سره کېږدي .



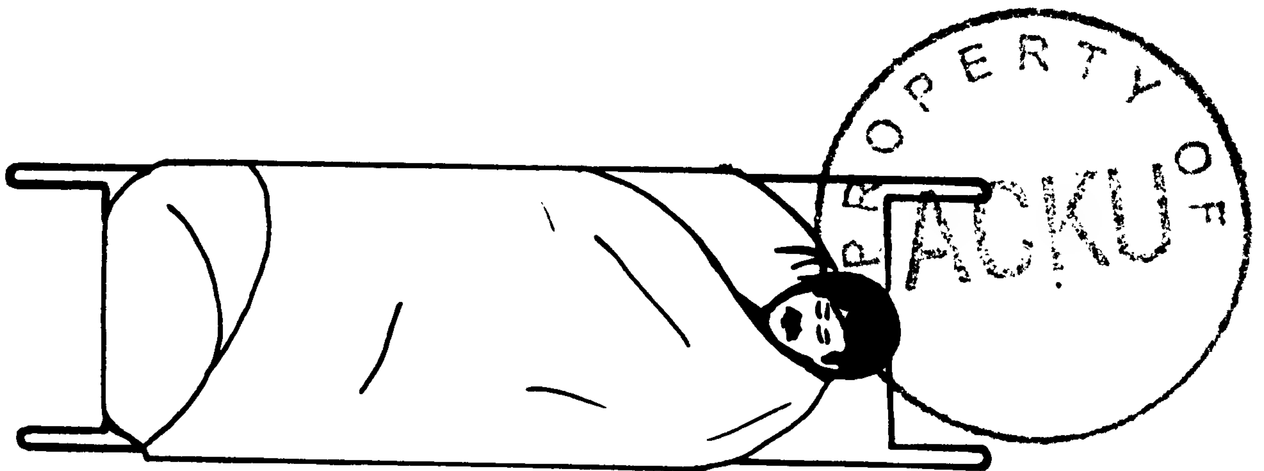
د دې د پاره چې تذکره د ناروغ د پاره آرامه شي يوه شړۍ پرې واچوئ او د ناروغ نه ئې تاو کړئ.



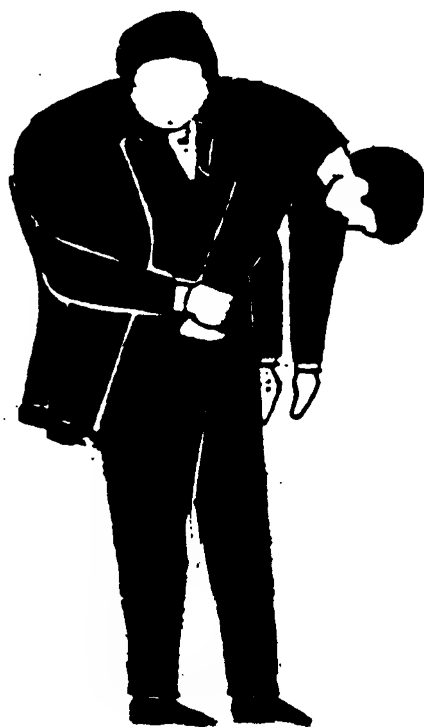
د شړۍ دوه څوکې بايد چې د تذکرې په دوه سرونو کې راشي.



ناروغ په تذکره کې واچوئ يوه څوکه ئې تر پښو راتاو کړئ او يوه وړه برخه ئې د پښو ترمنځ راولئ.



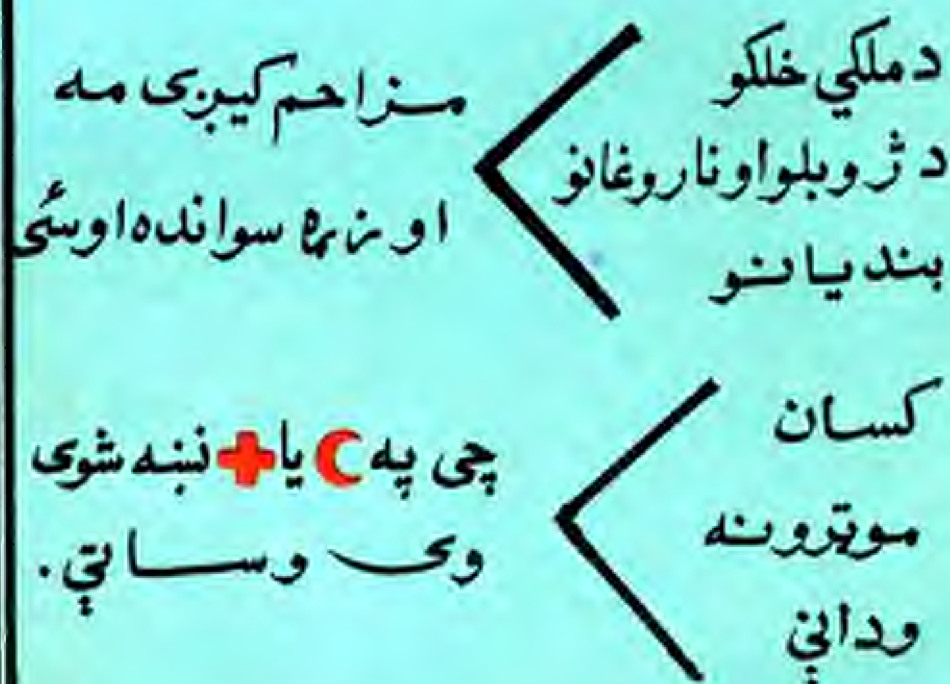
يو سر ئې د سر او ورمېږ نه راتاو کړئ. ښي خوا ئې د بدن نه راتاو کړئ او بله خوا هم داسې وکړئ.



د يوه ناروغ وړونه په هغه حال کې چې بې هوښه وي
او يا په شاکي زخم ولري.

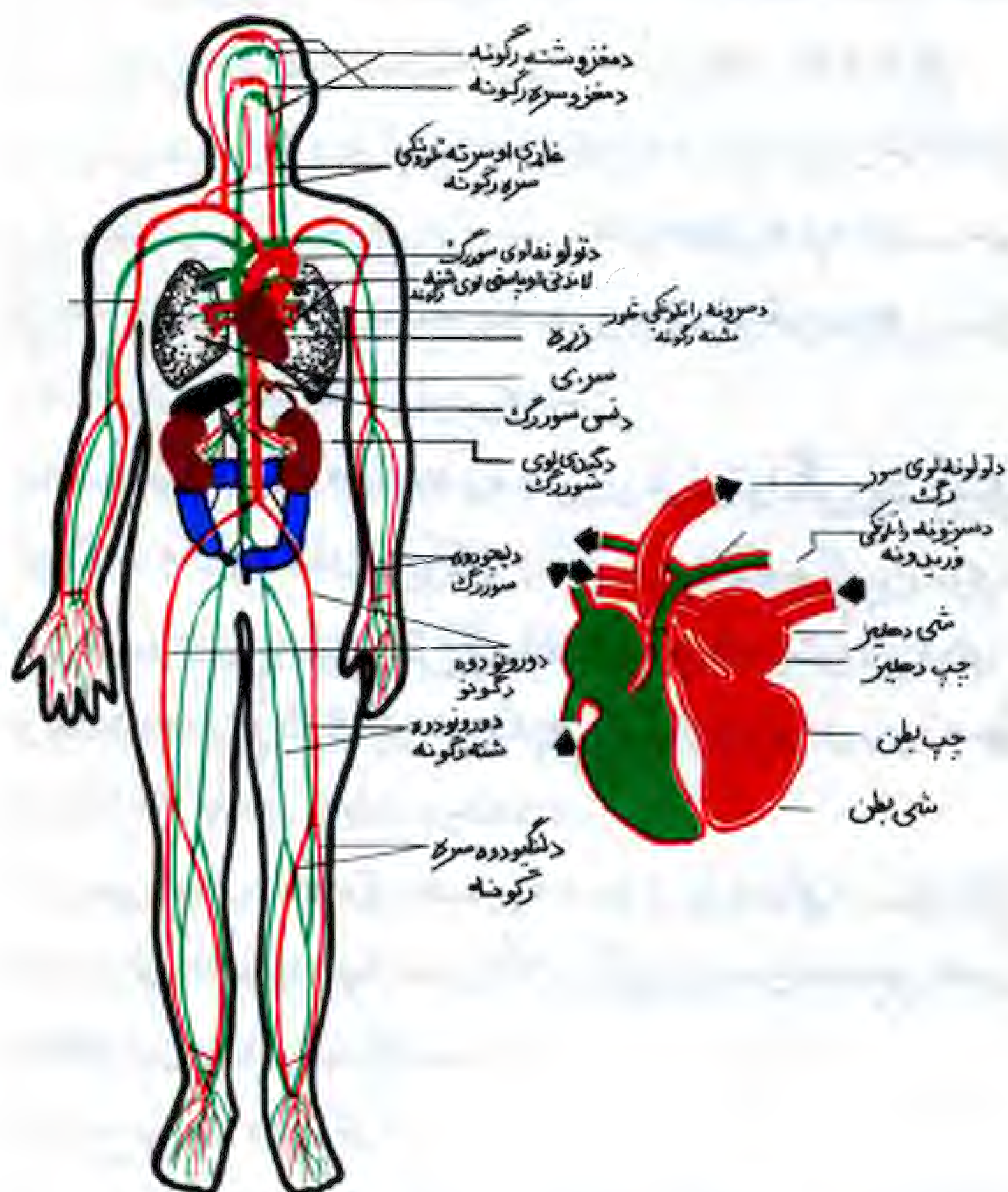


د جګړې قوانين



PUBLIC ART PRESS
PESHAWAR (Pak.)

٢ـ د کاربن ډای اُکسایډ وړنه هوائي کڅوړو ته.
٣ـ د خوراکي څیزونو رسونه د کُلمونه ځګر او بیا ټول بدن ته.
۴ـ د برسنیره (فضله موادو) لیږنه د یوکیو (جګرو) نه پښتورګو ته.
۵ـ د مکروبونو سره جګړه کول.



د لیمف لارې د مرغیړیو او یو د ول نریو او ښانه رګونه
جوړه شوې چې غوړه مواد پکې چلیږي. په پای کې تری دوه رګه
جوړیږي چې لویو شنو رګونو ته چې په ورمیږ کې دي ورګډیږي



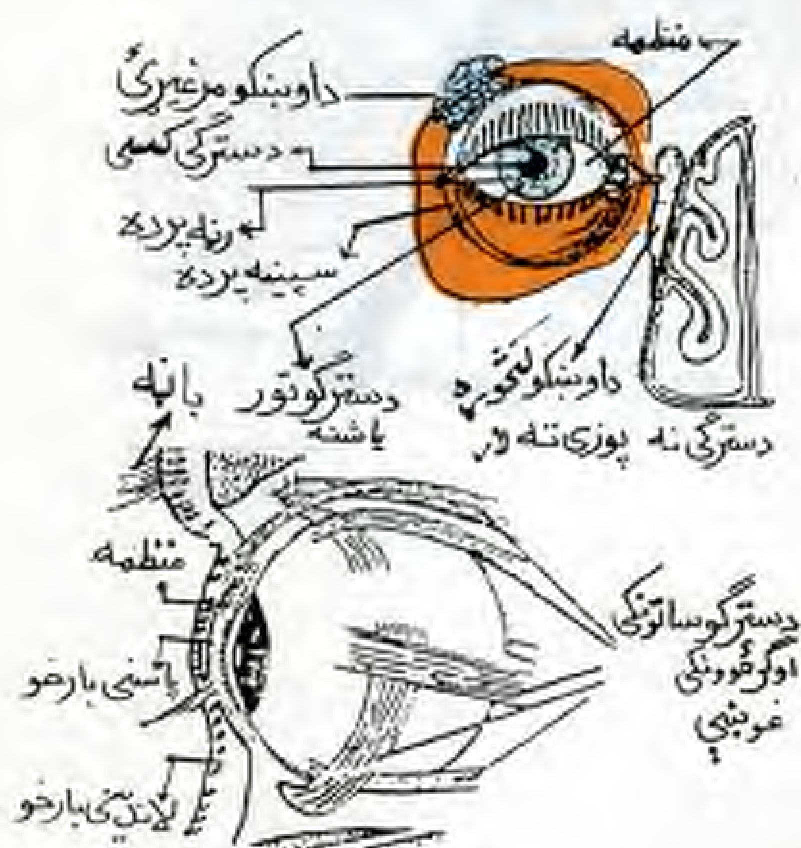


د اضافي موادو د باندې ایستلو لارې:-
په دې کې دوه پښتورګي، دوه د متیازو نلکي (حالب) کڅوړه (مثانه)
او یوه نلکه (احلیل) ګډون لري.
د دې لارې دنده د بې فایدې (فضله موادو) اخیستل د وینې نه
او د همدې څیزونو (یوریا مالګې) د بدن نه د باندې ایستل
دي. د دې د پاره چې وینه پاکه شي.

سترګه :-

د سترګي ګاټي له دري پردو نه چه د ننه خوا نه په ترتیب
سره شبکیه، د سترګو توره او سپین پرده نومیږي جوړه
شوېدې. یوه د یره نري پرده چې د شا دخوا
نه بارخوګان او هم د سترګو د ګاټي
مخکې برخه پوښوي منظمه نومیږي

ړنۍ پردې ته قرینه وائي. سترګې د خوځېدو د پاره څو نرۍ غوښې لري. په سترګه کې د ښه يوه اندازه اوبه په پرله پسې ډول جوړيږي او ښه عمل کيږي او هغه اوبه سترګه پوخه د رڼګه ساتي اوښکې د اوښکو په مرغيړې کې جوړيږي او په کڅوړه کې راټوليږي.



غوږ:-

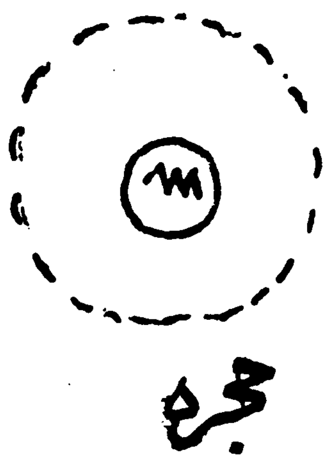
غوږ د درې برخې لري: باندینۍ - منځنۍ او د ننني برخه:

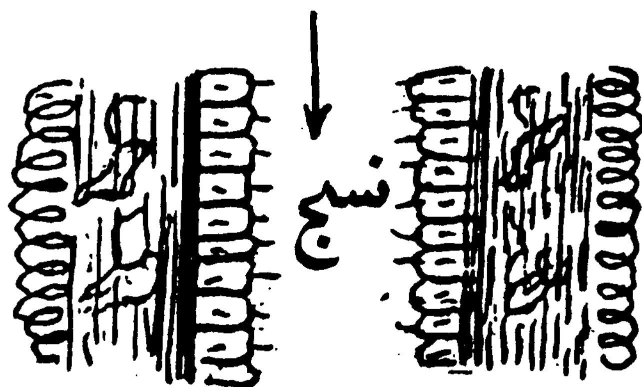
بسم الله الرحمن الرحیم

لومړی برخه

د ځان جوړښت:

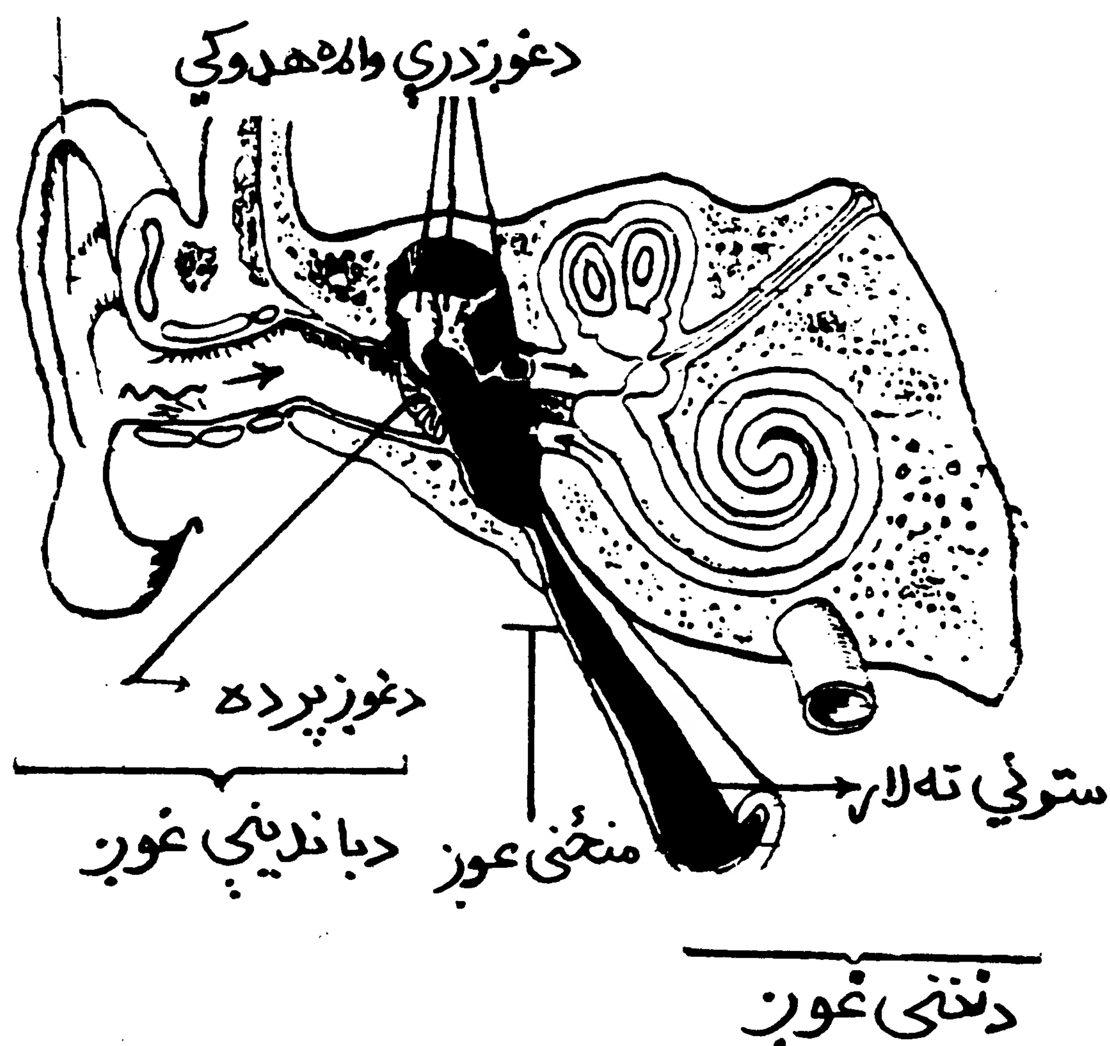
د انسان بدن د یوه ډیر لوی شمیر خورا وړو وړو کو یوه کیو نه چې حجرې نومیږي جوړ شوید ئ. ورته یوه کی سره یو ځای کیږي او نرئ غوښینې ټوټې، انساج، جوړوي د انزئ غوښینې ټوټې سره یو ځای کیږي او غړي ترینه پیدا کیږي چې څو غړي یو ځای کار وکړي او شریکه د نده په مخ بوزي لړه، جهاز، جوړوي.





زموږ بدن د منځنۍ برخې (ککرۍ، غاړې او تنې) او دوه لاسونه او دوه پورتنې (لاسونه) د لاندینی (پښو) څخه جوړ شوید ئ بدن د هډوکو په واسطه نیغ ساتل کیږي او د غوښو پوسیله خوځیږي یا خوځیږي د عصبي لړۍ په ذریعه د حسي غړو د پاره ولوله لاري څارل کیږي، پوستکی د بدن پرمخ پروت دئ. کارکول په دمه (انرژی)

د غوږ پرده د باندینی او منځنی غوږ ترمنځ ده. منځنی غوږ ستوني ته لار لري. پرده د غوږ د درېیاوړو کو هډوکو سره تړلې ده.



دوهمه برخه

لومړنۍ مرستې:

څرګندونه:-

لومړنۍ مرستې هغو مرستوته ویل کیږي چې په ناڅاپي او سمدلاسي ډول څوک د پیښې سره مخامخ شوی وي (ورټول کیږي ددې د پاره چې د بدن ژوندني وظیفې اودندې ئې په ښه ډول سنبال شي ترهغه وخته لوړې یو ځپلي (ورلول کیږي ترڅو د یوه پوه کس (داکتر، نرس) مرسته راورسیږي.

دلومړنیو مرستو (هدفونه):-

۱- د یوه ژوبل یاناروغ د ژوند ساتنه.

۲- د لاپسې خرابوالي څخه مخنیوی کول.

۳- د ټپي اوناروغ ژر ښه کیدنه.

د مرسته ورکونکي دندې:-

باید وپوهیږي چې:

کوم شیان وکوري؟

څه وکړي اوڅه ونه کړي؟

په څه ډول پرمخ لاړ شي؟

د پیښو نه مخنیوی وکړي.

څه ته چې اړتیا وي په خپل وخت او ښه ډول سرته ورسیږي.

د نورو پیښو او زیانونو مخه ونیسي .
د اړتیا په وخت کې د یوه پیاوړي تن (نرس ډاکتر) مرسته ترلاسه کړي.

ناڅاپي پیښو ته د لومړنیو مرستو په ورکولو کې هوښیار وي.
د لومړنیو مرستو کوونکي لاره د لاندې شیان لري :-
- د لومړنیو مرستو د ستنو او بنسټونو زده کړه .
- په لومړنیو مرستو کې تکړه توب د پیښو د څرګندونې له لارې
- او د اړو اجي شیانو د توپې، لرګیو او نورو ونه په ګټه اخیستلو سره
- پرلپسې روزنه او تمرین په سیمه او ده کړکې .

عمومي لارښوونې:-
که څه هم ډول ډول پیښې او ناڅاپه ناروغۍ ځانګړې بڼې لري.
خو ځینې کړنلارې په ټولو پیښو کې په کارا چول کېږي.
د پیښې د ځای څارنه:-
۱- وګورئ کیدای شي د خلکو په منځ کې یو تن چې په لومړنیو مرستو کې غښتلي وي ولاړ وي .
۲- زوږلو کړئ او د ښکاره خبرو په کولو سره د نورو کسانو پام ځان ته راواړوئ چې مرسته وکړي .
۳- د اړتیا په وخت کې پولیس (څارندوی) خبر کړئ او اوم ډاکتر ته خبر ورکړئ .

د دې د پاره چې په مرسته ور کولو کې ستونزې را نشي او نوموړاته کوده ونشي او مرسته کونکي په ډاډه زړه خپله دنده پر مخ بوزي بنايي چې وګړي په يوه ځای کې را غونډ نشي.



۲ ـ د ځپلي ساتنه :ـ شاوخوا ته وګورئ او خطرې (د بجلۍ مزي د موټر تګ راتګ ، اور ، تيزاب او نور) چې کولای شي ځپلي او يا مرسته کونکي ته تاوان ور سوي بايد لرې وپيژندل شي . کله چې تيا پيدا کيږي چې ځپلی پيښې له ځای نه لېرې کړای شي او د کار د بند ولو لپاره څوک وټاکل شي او هم د خوندي ځای پلټنه وشي .

۲ ـ د ناروغ د حال د څرګند ولو په وخت کې او په کوم وخت کې چې ناروغ تر کتنې لاندې وي کوښښ وکړئ ناروغ اواز واچوئ او کومه اچونه چې ناروغ په خپله غوره کړي د بيله کومې وچې نه

مه بدلوئ.
۳- تبي ته د زړه داد ور کړئ -
۴- که ځلی کانګي کوي د دې د پاره چې ستونی ئې خلاص پاتې شي ساتلي په ځنګ اچونه (محفوظ جنبي) وضعيت ورته ور کړئ که بې هوشه وي د بې هوښۍ د پاره مرستې ور سره وکړل شي.
۵- د باران، يعنې نه د مخنيوي اود تود وخې د ساتنې د پاره په ناروغ شړۍ اويا بړستن واچوی.
۶- که چيرته په تبې کيد وکې له زوره کار اخيستل شوی وي لکه (چاودنه) د بدن د دننه غړو ځپل کيدل په پام کې ولرئ.
۷- که تپ وي هغه ته لومړنۍ مرستې ور کړئ.
۸- که چيرته زخمونه وژونکي وي د بنې مرستې د پاره پوه کس راوغوښتل شي.
۳- د ځلي کتنه:-
د دې د پاره چې خپله کړنلاره وټاکو په کارده د تولو نه مخکې وکتل شي چې څرنګه ستونزې او خرابي منځ ته راغلې ده نو څکه ځلي په چټکۍ سره او له څرمه وګورئ.

د لومړیتوب حق:-
۱- ناروغ په هوښ کې دی که نه ؟
- سا اوباسي که نه ؟
- ډیره وینه ترینه بهیږي ؟
- په شاک کې دی که نه ؟
- زخمونه یې څنګه دي ؟
- د هډوکي ماته لري که نه ؟
دي بیړنو حالاتو او د شاک نه مخنیوی ته زر تر زره مخه شئ او همغسې لومړنۍ مرسته ور کړل شي.
- زخم مینځل او پاکول او پټی کول.
۲- د ناروغ د خیرې او بنې شوره کتنه وشي خود بی ځایه ایمه ولو راایمه ولو تیښتی یا ناروغ د نور وخطر وسره مخامخ کړي ويږه وشي.
۳- په چټکۍ سره ټول زخمونه ولټول شي.
۴- پیاوړ ګټکش راوغوښتل شي.
د یری بنې لومړنۍ مرستې که څه هم په خپل ځای کې ستر او زښت لري خود طبي مرستو ځای نشي نیولای نو همدا وجه ده چې مرسته کونکی باید طبي مرسته تر لاسه کړي.
۵- د ړ د لږ کړای شي او د ځپلي ناآرامتیا هیسته شي مرسته کونکي ته باید دا ښه اوسي چې ټول تپونه او سمدلاسي ناروغې د تړوبل په شوندې نظم کې لوی بدلون راولي ځکه په ده باندې داسي

حال راغلی دئ چې له ځوانه ئې ورته چمتو والی نه درلود اونشي
کولای ځان سمبال کړي.
ځیلی نشي کولای چې په اعیزمن ډول د خطر او عواملو په
مخ کې عکس العَمل وښیئ.
په ځینې ځالتونو کې (تېیي یا بې هوښ) شوي وي او له ځانه هیڅ
خبر نه وي په ټولو د غسې حالتونو کې نارو غ د داسې یو کس
مرستې ته ارتیا لري چې په آرامتیا، پوهې او مهربانې سره کار
وکړي او ځیلي ته په ډې چې هغه ډیره پاملرنه کوي ډاډ
ورنه
ورکړي او ویې ئې ورکه کړي دا ډیر ارزښت
لري ځکه تلوسه کولای شي د ځیلي حالت ډیر خراب کړي
لنډه دا چې:-
مرسته کونکی باید چې تل لومړنۍ مرستې مشق کړي
تر څو د یو پیښې په وخت کې ښه فکر وکولای شي او په
آرامتیا کار وکړي د ځیلي شا وخوا غونډ خلک په ښه توګه
وپیلي او پولیس او ډاکټریا د ځان نه پوه تن د ارتیا په وخت کې
راوغواړي او څه شیان چې د مرستې د پاره په کار وي
پیدا کړي ور وسته له هغه خپله پاملرنه د ځیلي خوا ته
واړوي او د ژ وند د ساتنې لارې چارې د ساد د دید و
وینې توئید و (بهید و) زهرجن کید و او بې هوښه کیدو
په وخت کې په بېټکې سره په کار واچوي.

وروسته له هغې - خپلې له څرمه او په ترتيب سره ترکتې
لاندې ونيسې او ډاډه شي چې د ټپي د ورلونه هغه ته کوم
زيان نه رسيږي مرسته کوونکی بايد وپوهيږي چې څه
وکړي او څه ونه کړي په وار وار تمرينونو په کولو
سره به پوره ورتوب او ډاډ ترلاسه کړي. ښه مرسته
کوونکی هيڅکله هغه ناسم کار ونه کوي چې شا
او خوا ټول خلک ئې ورته وائي او د خپلې پوهې د اندازې نه
حنبروي هغه پوهيږي چې لومړنۍ مرسته يواځې او يواځې
يوه د لنډې مودې چاره ده چې د ژوند د ساتنې د پيښو
نه د مخنيوي او د ناآرامتياد لنډولو د پاره تر هغه وخته پورې
د يوه عبنستلي تن مرسته رارسيږي په کار اچول کيږي.
په بيړه سره د ساه ايستلو لارې خلاصې کړئ وينه بندې
کړئ بې هوښه ته پام وار وي تر څو ژوند وساتی.



دریمه برخه

د ویني درونه

د ویني د چلیدني په لړه کي هغه وخت نیمګړتیا راځي

چي وینه د تلني او بهیدني په وجه په بدن کي کمه شي

او که وینه وینه درول شي ناروغ د (شاك) سره مخامخ

کیږي چي بالآخره د مړیني سبب کرځي.

د ویني بهیدني بنکاره کول:-

ویني بهیدني ځیني وخت په دی وجه چي د بدن

په جاموکي پټي وي او همدارنګه که تپ په شاکي وي

او ځیلی (تپی) شا په تخته پر وت وي بنکاره نه وي ځکه باید

هر ځیلی (تپی) د ویني د توئیدني د نښو او نښانو په پام

کي لرلو سره ستر ګه وري کتني لاندي ونیول شي.

په یاد ولرئ که چیرته پولوی د ویني رګ پرې شي د ویني

تلنه به ډیرلږ وخت کي د مړیني سبب وګرځي. تال

(ځنډ) مه کوی تپي اوار واچوی زخمي غړی یا

زخمي خوائی اوچته کړئ او زر تر زره د هري وسیلي

نه په کټه اخیستلو سره چي په لاس کي موجود وي وینه

ودروی.

د ويني د بند ولولارې چارې

۱- په ځای کیمنځ نه (مستقیم فشار)

نږدې تولې وینې تلنې د یوه ډبل کامپرس (تومبې) په کیښودنه د ټپ پرېغ په همغه ځای (ټپ) ناوړا اچونه د ر بیدلی شي. او که چیرته موږ د رنګه کومه توټه ونه موندله د ځپل لاس په وسیله ناوړه واچوئ او کله چې پاک ناصرکی پیدا شو همغه پاکه توټه په زخم کیږدئ د جیب د توټی (د سمال) د ځپلو کالیو یاد ناروغ د جامو څخه کار اخیستلای شئ د ټپ په سر باید فشار واچول شي.

(مستقیم فشار) مخ په مخ کیمنځ نه د تولونه سنه د وینې د ریدنې لاره ده ځکه چې پدې کې وینه نور و برخو ته نه بندیږي که چیرته د تومبې نه وینه را ښکاره شوه د پاسه بل نوری کی یا توټه پرې کیږدي او کلکه یې وینیسئ.

۲- د غړي (خوا) جګول:-

د الا ر باید د نور و تولو ډولونو سره ملګرې وي د دې نه مطلب دا دئ چې د غړي یا خوا جګ ساتل د زړه د انداز ې (سطحې نه) پورته (په زخم سر، ورمیږ، تماره، لاسونو او پښو کې وي) د خوا یا اندام په لوړ ولو سره د وینې د باو (فشار) د ټپ په ځای کې لږیږي او وینه بهید نه کمیږي د ګکرک او مغزې (ورمیږ) د زخم د لوړ ساتلو د پاره د ځپلي سر او اوږې

سره سرته رسیږي د مه په غړو کې سنبالیږي او د خوراکي شیزونو نه موندل کیږي. بر سیره شیان چې بدن ته تاوان رسوي د پښتورگو او تشو متیاز و د لخوا بهر ته دلایږي د بدن نه د بانکې و وځي. د بدن میتابولیکي دندې د مرغیرپور (غدو) په مرسته سرته رسیږي.

د شونډ پرله پسې پاتې کیدل دبیا زیږیدنې د لړۍ کار دئ

د هډوکو چوکاټ

د بدن د ننني چوکاټ (سکلیټ) د کلکو انساجونه جوړ شویدئ چې هډوکي ورته وایي.

د هډوکو دندې:

۱:د پستو غوښو د نښتلو د پاره ځایونه لري.

۲:-پستې غوښې پیاوړې کوي.

۳- د بدن د ارزښتناکو اوشو بلید و نکو برخو ساتنه کوي.

۴- د وینې جوړونه چې د هډوکو په مغزو کې کیږي.

هډوکي په دوه برخو ویشل کیږي:

۱- منځني (محوري) هډوکي - چې د ځان منځنۍ برخه پیاوړې کوي او په لاندې ډول دي:-

(۱) د ککرۍ هډوکي (۸)

(۲)- د مخ هډوکي (۱۴)

(۳)- د شږې د تل هډوکي (۱)

لوېږي وساتئ .
که د يوه غړي په اوچتولو سره د پيدا کېږي او ياد اخلي
ټوبله لکه ماتيدنه پيدا شوې وي د اندام ماته شوې برخه
مه خوځوئ .



۳ - په پټئ کلک تړل .



يوه ډبله ټوټه د ټپ د
سرنه کلکه تړل کېږي
د لاس زور فشار د پټۍ په
فشار بدلېږي .
(مستقيم فشار) لومړنی
لاره او اوچتونه د وينې د
بندولو ټولوته بنه لاره
ده خو په ځينو ځلتوکې
اړتيا پيدا کېږي چې
ددې په ځای نه خم بنه
ټينګ وتړو لکه –

کله چې تبیان ډیر وي او غواړو چې څو تنو ته مرسته ورسوو او یا هم دا تن (کس) ډیر زخمونه ولري او هم کله چې تب ډیر لوړ وي او په ورغوونه پوښل کیږي تل باید چې د یوه کامپرس په وسیله او لاس په تپ ناوړه واچوي د کلک تړلو په وخت کې غبرګ لوړه ونیسي.





که مجبور وئ چې پټې بنه ټینگه وتړئ د ټپ نی په وخت کې لکه د مڅکې غوندې زور واچوی لوېیه ټوټه څوځلی غبرگه کړئ تر څو توله برخه وپوښوي د غه لوی کامپرس د زخم په ځ کیږ دی.

د یوی لوئی پټی منځنی برخه په لوی کامپرس کیږدی کله چې پټئ تا وری خواوې ئی بنه کش کړئ تر څو لاندې ټوټه په زخم بنه ور کلکه کړي.

که چیرته وینه ځ په ځ کیمنځ نه (مستقیم فشار) او بیا ساده تړنه د رید له د ټینگی (کلکی) تړنې نه هیڅ وخت گټه مه اخلئ.

۴ - د فشار ټکي (نقطی)

ځ په ځ کیمنځ نه او د عړي او چت ساتل د یرې وړ ونکي وینې تلنې د روی.

خو کله چې د اطریقه زړ ترزړه وینه ونه دروي د نور ټوټو په ایښود نه او نور زور اچونه (فشار) نه به وینه تلنه بنده شي.

په حئینو لږ و پیښو کی د نور و لار و لکه د فشار د ټکو نیول به گټور وي.

د فشار د ټکو نه د هغو ټپونو د پاره چې په لاسونو او پښو
کې وي کله چې دا لاره (طریقه)، تاکئ په سور رګ (شریان)
زور اچوئ چې په لاندې هډوکي ور زور شي چې د وینې
چلند به هم ډېر په هغې خوا کې ورو کړي او یا ئې بېخي ودروي
خو د ټپ په ځای مخ په مخ زور اچونه لوازمي او لوازمي
د زخم وینه دروي.



د مټ د فشار ټکي:-

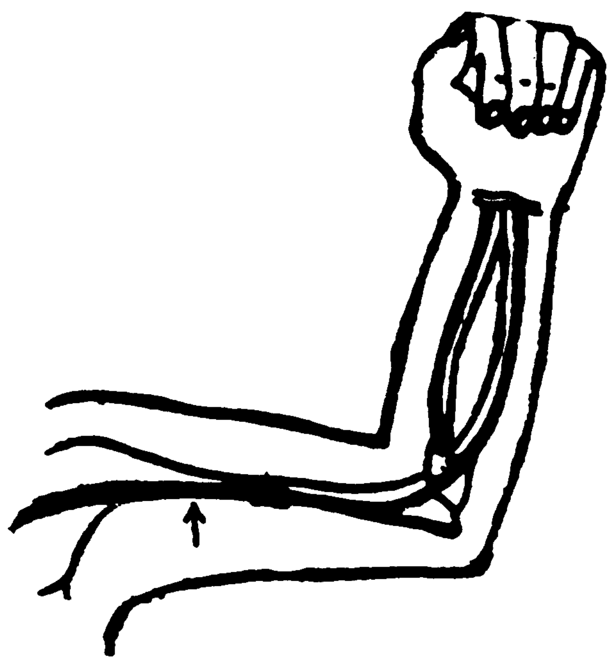
د مټ د فشار ټکي د مټ
په د ننني برخه کې
د مټ د لوی سور رګ
په سر ځای لري
د فشار نقطه تقریباً
د مټ په منځنۍ برخه
کې د تخرګ او څنګلې
ترمنځ په یوه ټیټ ځای
کې چې د دواړو غوښو
ترمنځ ځای لري
پروته ده . ددې
د پاره چې د خپلې



کوتی کله چې د فشار تکي تهینګوی سیخ وساتی د ځوان سرې په لاس باید د یر زور واچول شي یوازې اویواځې چې د ځای په ځای کیمنځ ني (فشار) او د غږي په اوچتولو ئ وینه ورننه د ریدله د نشار د تکو ننه کښه واخلئ.

تل کله چې د فشار د تکي ننه کښه اخلئ مستقیم فشار او د غړي اوچتونه وساتئ د احتیار مجبوریت نه د یر وخت کله چې د فشار نقطه پرین دی نو لاس





مو بالکل مه ایسته کوئ تر څو چې وینه ودریږي

که د وینې تلنه بیا پیل کیږي د فشار د تکي بېرته نیولو ته چمتو اوسئ.
کله چې وینه ودرېدله په زړه هم پټۍ ولګوئ او د شاک مخنیوی وکړئ او ژر روغتیائي مرستې ته ورغواړئ.

د پښې د فشار تکی:-

دا تکی په هغه ځای کې دئ چې د ورون لوی رګ د سپوږمۍ د هډوکي په سر ورون ته ورننوزي دا تکی د تنې او ورون په پوله (سرحد) کې دئ خو په ورون کې نه دئ د دې



د نیولو د پاره د شکل سره په ډول ګوتلاندې غوره کړئ. خپل مټ او لیچه نیغ ونیسئ ترڅو ستړي نه شي غبرګي همدا ډول لوړ ونیسئ او د لاس په ورغوي تر هغې پورې زور راوړئ ترڅو





وینه ود ړ یږي . او بیا وړوستــه وړ ود فشار ټیټې خوشې کړي خو مستقیم فشار او د غړي اوچت نیول جاري وساتئ که چیرته وینه تلل بیا پیل شول نو وړ اچولو ته د فشار ١٧ د ټکي په سر چمتو اوسئ .

لتوړ نیکیت :-

یوه پلن بند تــه ویل کیږي چې د پاسنۍ یالاندې خوا نه کرد چاپیر تړل کیږي د ومره کلکه چې د سروا وشنو رگونو وینه د تیرې نه په لاندې برخه کې ودرېږي تورنیکیت ډیره خطرناکه وي .

یواځې او یواځې د تور نیکیت نه کار واخلئ چې وینه تلل پـه مستقیم فشار د غړي په اوچت نیولو او د فشار د ټکو پـه نیولو پـه پاسنۍ او لاندینۍ خوا وکې وینه د ریږي کلــه چې د تورنیکیت نــه کار اخلئ پــه رښتیا یو غړی (اندام) ئې د ش وبند د ساتنې نه ځار وی .

کله چې د یوه ځېلې لاس او یا پښــه غوڅــه شوې وي پــه دی حالت کې دا دول ویــره نشـتــه او کولای شئ چې تور نیکیت د غوڅ شوي ځای نــه لـږ څــه پاس وتړئ .

پـه دی وخت کې هــم غړئ لوړ ونیسئ .

نیتي
یوه اوږده ټوټه یا دسمال چې سوړ ئی څه نا څه دوه انچه (۵ سا)

وې د تورنیکیت د تړلو د پاره په کار اولئ .
نری تړانګه ، پړئ ، مزئ ، نایلون چې غوښنه خرابولی شي
د تورنیکیت په ډول مه استعمالوئ دا بند باید په داسې
ځای و تړل شي چې د پرې شوي ځای نه لږ څه اوچت وي



او د تړلو په وخت
کې ونه ښوئیږي
هغه ټوټه چې د دې
مقصد د پاره ترینه
کار اخلئ باید د
اندام (غړي) نه ګرد
چاپیره دوه ځلي تاو
شي او یوه سُسته
غوټه ورکړئ
یو لنډ کلک لرګی د غوټې په سر کیږدئ او بیا د لرګي
په سر دوه کلکې غوټې ورکړئ لرګی په داسې
حال کې چې د غړي سره موموازي او کش شوی وي
تاو کړئ تر څو پورې چې وینه څخه په درېدو شي او نور
وینه ونه درېږي د لرګي په بل سر کې یوه ټوټه وتړئ او دا ټوټه
هم د غړي پورې یوازې وتړئ د دې د پاره چې بیا لرګی په کښ
خواتاو نشي او تورنیکیت خلاصه نشي .





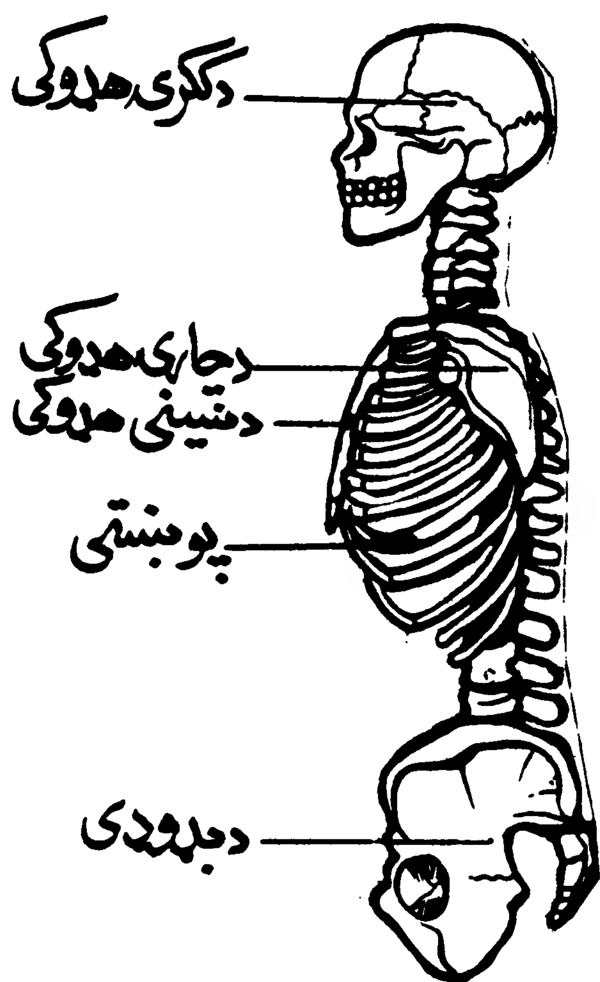






تورنیکیت د شلو دقیقو نه دیره مه پریږدی.

(۴)، د ملا تیر چې (۳۳)، ملا مرې لري او ځینې یو له بله سره
نښتې دي چې شمیر ئې (۲۶) ته رسیږي.
(۵)، د تېر هډوکي چې د دړې تو تو نه جوړه شوید ی،
(۶)، - پښتې چې (۱۲)، جوړې وي
(۷)، - ځړیدلي هډوکي - چې پورتنی او لاندینی خواوې پیاوړې
کوي.
(۱)، - پاسنی تړوني چې د وه د چارې او د وږد اوږې هډوکي پیلي گډون لري
(۲)، لاندینی تړوني - چې د وه د بډودی هډوکي لري.
(۳)،- د مټ هډوکی (۱)
(۴)،- د لیچې هډوکي (۲)
(۵)، د لاس د بند هډوکی (۸)
(۶)،- د اُرغوی هډوکي (۵)
(۷)، - گوتې چې (۱۴)، هډوکي لري.



د تورنیکیت نه پوازې او پوازې هغه وخت کار واخلئ چې نورې اغیزمنې لارې نه وي ځکه کیدای شي چې تېپي د خپل تپ اندام د لاندې برخه له لاسه ورکړي. کله چې مجبور شئ تورنیکیت وتړئ نو کلکه ئې وتړئ که داسې ونکړئ نو وینه به په شنو رګو کې نه بهیږي خو په سرو رګو کې به وینه هغه ځای ته چې ترینه بهیږي رسیږي او بهیږي به خو ورېدې وینه به زړه ته نشي رسیدلی.



یدې کار تېپي لاپسې د یره وینه له لاسه ورکوي د تورنیکیت ځای او وخت باید چې ولیکئ او د تېپي دکالیو په داسې برخه چې په اسانۍ سره لیدل کیږي ونښلوئ نور وتېپیانو ته لومړنۍ مرستې ورکړئ د شاک نه مخنیوی وکړئ او روغتیایي مرسته تر لاسه کړئ.

تورنیکیت د کالیو لاندې مه پټوئ. که لیکنه ورکه شي نو تورنیکیت به په خپل وخت خلاصه نه شي.



شاک

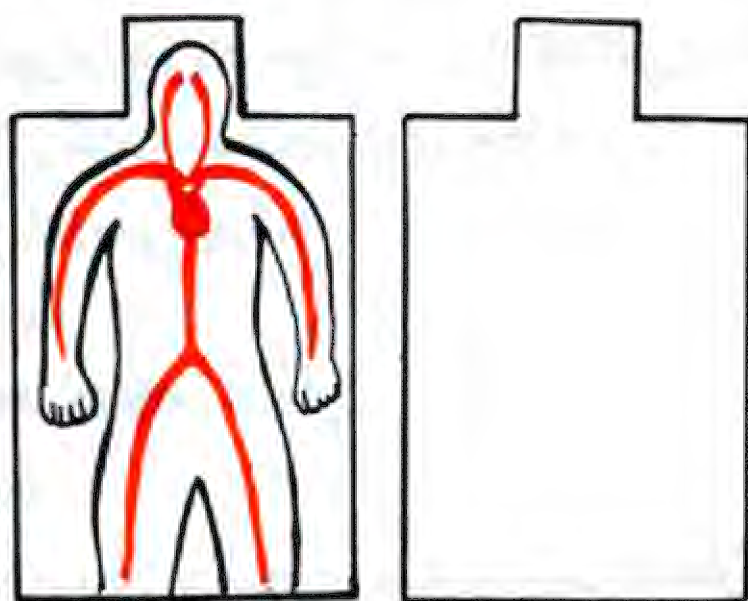
زړه او تول ړنګونه (شنه او سره او ډیر واړه رګونه) د وینې نه ډک وي وینه په بدن کی چلیږي. د وینې یوه ډیره ارزښتناکه دنده (وظیفه) مغز وته د اکسیجن رسول دي. که چیرې د لږ وخت د پاره مغز وته اکسیجن ونه رسیږي د مړینې سبب ګرځیدای شي یو مهم سبب د دی ستونزي شاک دئ. شاک د رنګ رنګ نارو غیو او پیښو نه منځ ته راتلای شي. لکه:

- د وینې تلنه د بدن د رګونو څخه.
- ډیره سوځنه (سوځیدل).
- نس ناسته.
- ډیره کانګه (قی) کول.
- جل وهنه.

نو شاک هغه حالت دئ چې وینه ونشي کړای چې غذائي (خوراکي) مواد په بشپړه اندازه د بدن یو کیور حجرو

ته ورسوي په پوره اندازه آلبجن انسا جوته نه پيږي او ٢٥ نه منحل کيږي.
په شاک کې د چليد ونکې وينې د اندازې او د وينې د چليدنې
د لرې د تولو رګونو د حجم ترمنځ توپير راځي يعني
د وينې اندازه د رګونو د حجم په پرتله لږيږي
او د وينې جريان ورو کيږي.

د دې د پاره چې پدې ښه پوه شو د انسان بدن
د يوه لوښي په شان ګڼو او داسې شمير وچې د اتش لوښي
تول حجم د رګونو ښيي او د بدن د تولې وينې اندازه
د ډک لوښي مثال لري. په عادي حالت کې د مايع اندازه
د لوښي د حجم سره برابره وي؛ لکه چې د انسان په بدن کې
د وينې اندازه د رګونو د تول حجم سره برابره وي.



که د یره وینه د ښه په بدن کې او یا په ښکاره ډول د ړ کوښو ته راوځي د وینې د ړ کونو د حجم چې کله څه هم کوښښ کوي لږ شي خو بیا هم د وینې د کمښت په پرتله نه کمیږي او حتی که د وینې تلنه دوام پیدا کړي کیدای شي ړ کونه لوی هم شي په نتیجه کې مغزو ته کافي (پوره) وینه ښه نه رسیږي او ناروغ شاك ته ځي.



د انسان د بدن عکس العمل د ډار، درد، زهر و او نورو په مقابل کې داسې وي چې ړ کونه پراخه کیږي او د وینې د چلیدنې لارې د رګونو حجم ډیریږي پداسې حال کې چې د وینې اندازه هماغومره چې مخکې وه وي پدې حال کې هم د مغزو په خړوبیدو کې د وینې په وسیله کمښت او خرابي پیدا کیږي او یو تن د شاك حالت ته ځي.

که ناروغ اوار په ځمکه واچوو وینه به مغزو ته ښه ورسیږي او سر خواته به هم خپره شي.

لومړنۍ مرستې:

د هغه چا سره چې په شاک اخته شوی وي باید ژر تر ژره په بیړه مرسته وکړو ورسیږو.



پښې يې د سر د سطحې نه جګې شي البته په پوره اندازه کولای شي چې د ناروغ لاسونه هم لوړ کړئ که روغ وي او د واره خولې يې زوړ کړئ دي زوړ کولو ته د زړه نه لیرې شروع وکړئ او د زړه خوا ته راځئ د دې سره سم د (شاک) علت (وینه بهیدنه) ژر تر ژره ورو وي چې شاک پرمخ لا رنشي ناروغ ته د زړه د اد ورکوئ کوښښ وکړئ د ناروغ د شا وخوا هوا تازه وساتل شي.





د خولې له لارې ناروغ ته اوبلن د مایعات لکه اوبه
د میوې اوبه شیدې د وچې میوې اوبه او نور مایعات ورکړئ
ترڅو په رګونو کې د وینې اندازه ډیره شي او چلند
ئې ښه شي که څه هم دا
اوبلن شیان د وینې
ځای نشي نیولای
خو بیا هم د شاک د پرمخ
تللو مخه نیسي که
هیڅ شی نه وي یوازې
اوبه ورکړئ که مالګه
د سره وه نو بیا نیمه کاشوغه
مالګه په څلور ګیلاسو



اوبو کې واچوئ که بوره هم د سره وي نو بیا ته
د چای کاشوغې
بوره هم
دې پورتني
محلول ته
ور واچوئ



که تاسي وکولای شئ سر د اپه لاس
راوړئ نو یو پر څلورمه د یوې کاشوغې

مالگه او ½ یو پر څلور برخې دیوې کاشوغې سوډا او اته کاشوغې بوره یولیتر (څلور کیلاسه) اوبو ته ورواچوئ او حل ئې کړئ او که لیمو او نارنج هم درسره وي نو نیم لیمو او ½ یو په څلور برخې نارنج په پوره تیي محلول کې واچوئ خود سوډا او مالگې اندازه هر یو باید چې نیمه نیمه کاشوغه شي مالگیني حوږې او به څرنگه چې د ساده اوبو ته وینې ته د یر ورته والی لري ډیرې گټورې وي.

که چیرته د شاک ناروغ بې هوښه شي نو په څنگ ساتلې وضعیت دې ورکړل شي خو بیا هم کولای شئ چې پدې حالت کې هم د ناروغ تر پښو لاندې څه کیږدی چې لوړې پاتې شي.

که ناروغ سا ونه باسي باید چې مصنوعي تنفس ورته ورکړای شي.

هغه ناروغ چې تنفسي ستونزې (مشکلات) لري او یائې سینه (ځگر) او یائې سر زخمي وي کولای شئ تر اوږې ئې اوچت کیږدی.

تپی (زخمی) ارام وساتی او ارامتیا ورته وبښی.

روغتیائي مرسته ورته وغواړئ د تولونه سره مرسته دیوه ډاکتر ارغوښتل دي که دانه کیږي نو د تولو نه پوه تن ته چې په سیمه کې وي خبر ورکړئ چې راشي کیدای

شی د یوه مرسته کونکي مرسته بس نه وي چې





ناروغ له مرګه وژغورې ستاسې مرسته به ډېره ا غېزمنه وي خو تېر یا ناروغ به د ډاکټر او یا شفا خانې تداوی ته چې ښې اسانتیاوې او وسایل ولري اړ وي .

څلورمه برخه
ټپونه او د هغوی ترمنه

سریزه:

که چیرته انساج (پوستکی او لاندې انساج) چیل پیوستون د یوې خارجي قوې په اغیزه له لاسه ورکوي جرحه (ټپ) پیداکیږي. هغه زخمونه چې د یوې پیښې په وجه نه وي پیدا شوي مرض ندي نو باید چې طبي تداوي ئې وشي.

د ټپونو ډولونه:

۱: کریدلي زخمونه:-

یوازې د پوستکي د باندېنۍ او یا سنی برخه له منځه ځي

۲: زده شوي زخمونه (کانتیوژن) د یوې څ عامل په وسیله منځ ته راځي او وینه تر ینه نه بهیږي خو وینه د پوستکي لاندې ټولیږي.

۳- جرحه یا غوڅ شوي زخمونه:

لکه د چاقو او نورو زخمونه چې د تیره څیز په وسیله منځ ته راځي او اوږد والی ئې د ژوروالي نه ډیر وي. د ټپ څنډې روغې او سمې وي او زخم پاک وي او کیدای شي ډیره وینه ترینه لاړه شي.

۴- غیر منظمه جرحه یا شلیدلي زخمونه:- لکه د ترافیکي پیښو زخمونه او د زخم څنډې (ارخونه) ناسم وي کیدای شي چې

پوستکی او نور نرم انساج چوړ (کامل) پرې شوي وي او په زخم کې د باندېني اجسام لکه. شګه، خاورې، شيشې او نور ځای ولري.

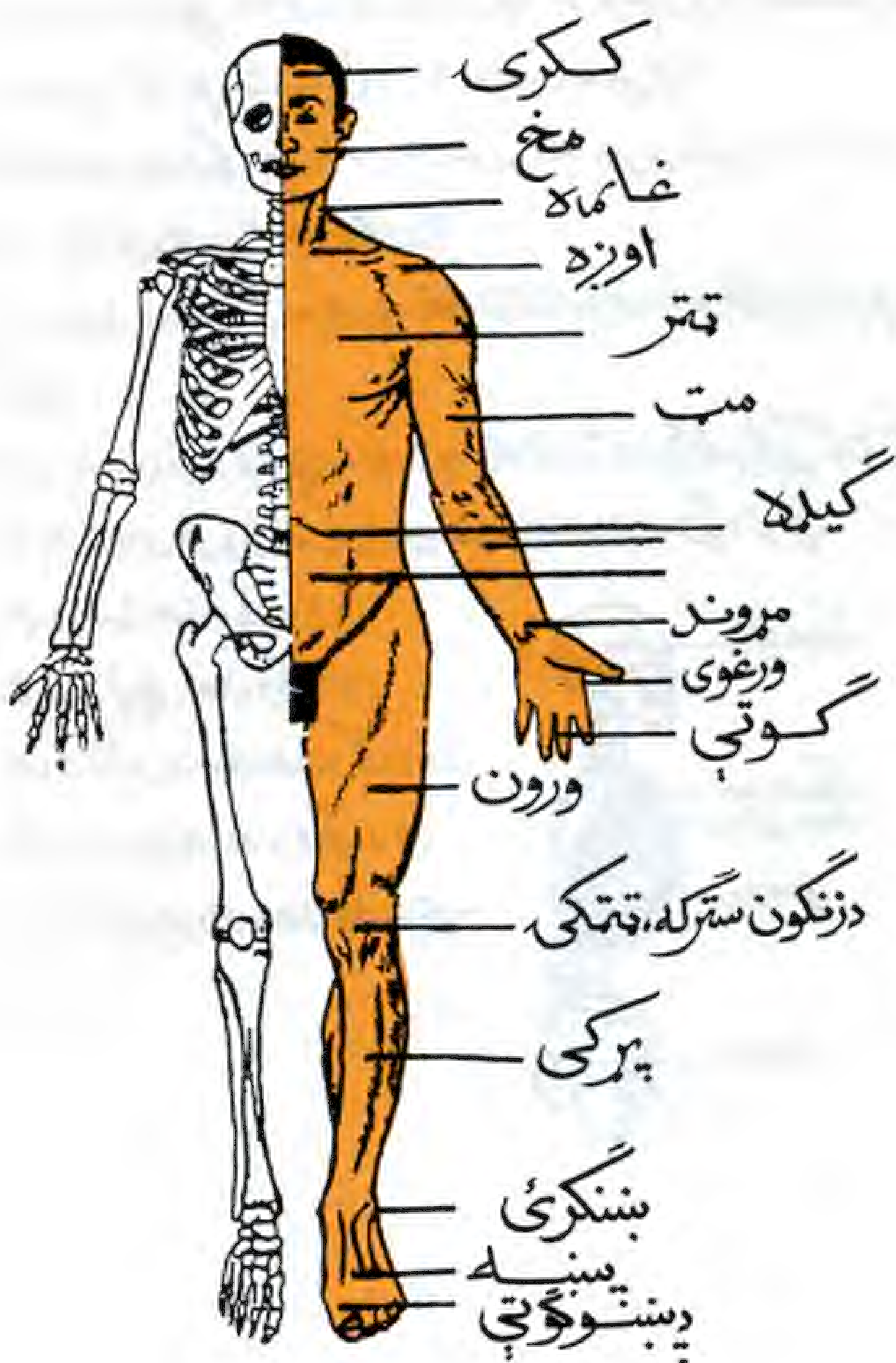
۵- تکیدلی زخمونه :- په دې ډول زخمونو کې نوبنی او نور انساج دد وو کلکو شیز و نو تر منځه راځي او تکیږي لکه که یوه خوا (غړۍ)، د موټرد ټایر لاندې راشي او یا څوك په چټکه مرمۍ (ګولۍ)، ولګیږي په دې ډول زخمونو کې هم مکروب ښه ځای نیولی شي دګولۍ په زخمونو کې برسیره پردې منفی فشار هم پیدا کیږي چې د ننه مکروب او خاورې ننه باسي.

۶- هیماتوما :- هغې ته وائي چې وینه د پوستکي لاندې او یا د غوښو په منځ کې غونډه شي

د زخمونو ستونزې (اختلاطات):

اوبه احینستل (ګزه کي) :- په هغو زخمونو کې چې انساج سکې د منځه لاړ وي او خارجي شیان لکه خاورې ګرد ونه او مکروبونه ولري او هم په هغه زخمونو کې چې ناپوهه کسان پکې لاس وهنه وکړي پیدا کیږي

ا- ګیس ګنګارین :- عضلې پرسیږي ګزك کیږي بدبوي کوي او ډیر زر پرمخ ځي. غړی تور یږي او کله هم د غړي د پریکولو سبب ګرځي. یوه خړه مایع ترینه راوزي



ککری
مخ
غاړه
اوږه
ټټر
مټ
ګیډه
مړوند
ورغوی
ګوتې
ورون
د زنګون سترګه، ټټکی
پڼکی
بښنګری
پښه
د پښو ګوتې

۲- تیتانوس:- دا ناروغي په ټول بدن کی جټکي پیدا کوي ډیر خطرناك دئ چې د مړینې سبب گرځي.
۳- سیتیمیا:- جراثیم د وینې د وران ته ننوځي او ورو ستــه ټول بدن ته خپریږي او د عمر د ودندي د ناکامی سبب گرځي
پــه ټپــولو ټپــونو کی:-
درد او وینه بهید نه ودروی دا چې رنگ رنگ مکروبونه به زخم ته ورننوزي او د دې د مخنیوي د پاره باید چې زخم په یوه ډیره پاکه ټوټه چې د رسره ده وپوښل شي او پاکه ټوټه یا کاز ډیوې مثلثي ټوټي پوسیله کلك وتړل شي ترڅو بېټی بی ځایه نشي د ډیرې وینې تلنی نه هیسته (علاوه) په نورو حالاتو کې کوښښ وکړئ چې زخم پوري وینه لگیږئ او گوتې پکې وته وهئ.
د زخم نه ناولي څیزونه او همدا رنگه خارجي شیان لکــه خاوره، شگه، شیشه او نور، وروسته چې خپل لاسونه موپه صابون پاك ومینځل او د زخم وینه ودریدله راوباسئ او زخم پاك په ایشیدل شوو او بیا یخی کړای شوو اوبو او بیا ئې په اوبواو صابون ووینځئ او بیا ئې وچ کړئ د زخم شاوخوا لومړی پاکه کړئ بیا خپله زخم هغه خارجي جسمونه لکه گولی، پارچې په زخم کې ننبتي دي هیڅکله را و نــه بــاسئ بیا بـه

ئې اکثر په سینه توګه او پاک ځای کې ژوند کوي. وروسته
د زخم د منځلونه یوه د مکروبو ضد ماده په تپ ورځې
او پاکه توګه پرې کېږي دی او وئی ترې دومره باید
کلکه وي چې پټۍ ترینه ونه لوېږي د یر کلك ترل
وینه بندوي او درد پیدا کوي. په زخم داسې
شیان لکه نسوار، چونه، خاورې، هګۍ او غوړي مه اچوئ
که پرسوب پیدا کړي او همدارنګه د پرسوب د مخنیوي
د پاره تپي ځای د زړه له برید (اندازې) نه لوړ کړئ
ټول لوی زخمونه باید بې حرکته شی د زخم د زر
ښه کیدو د پاره ناروغ ته د خولې د لارې تازه میوې
سابه او غوښین مواد ورکړئ.

پټۍ:

د پټۍ د تړلو نه مخکې د لاندې شیان په پام کې ولرئ
۱- پاکه وي پنډ والې د زخم د اندام د ځای په اندازه وي
۲- د زخم ځای په ښه ډول پټ کړي.
۳- کلکه وي خو فشار رانه وړي.
۴- هیڅکله د وه ځنګ ترځنګ پوستکي سره ونه تړلوي
د اړتیا (ضرورت) په وخت کې د هغوی
تر منځ کتان کیږدی لکه د ګوتو تر منځ،
غوټه باید چې د هډوکو په سر نشي.

هرتاو باید چې د مخکینی کړي حلقې، ۲/۳ برخې و پوښوي د ناروغ مخې ته کښینئ او غړئ سم وساتئ ناروغ یا څملوئ او یا ئې کښینوئ پټئ لږه اندازه وسپړئ (خلاصه کړئ)، هر ځای په طبیعي حالت سره وتړئ

د پټئ کولو په وخت کې پټئ دوه ځلې د غړي نغتا وه کړئ چې کلکه شي په زخم پاکې پټئ کېږدئ هر غړئ د ننه غړي د د ننه خوا نه د باندې او د زړه خوا ته وتړئ.

د پټئ پای وتړئ.

د بیلابیلو برخو د تړلو لارې:

د پټیو سور او اوږد والی د بدن د بیلو بیلو برخو د پاره

غړئ	اوږد والی	پند والی
ګوتې	۹۰ - ۲۷۰ سانتیمتره	۲ - ۲.۵ سانتیمتره
سر	۵۴۰ سانتي متره	۵ - ۱۰ سانتي متره
مټ	۵۴۰ سانتي متره	۵ - ۶ = =
پرکې (پونډې)	۵۴۰ - ۸۱۰ = = +	۶ - ۷،۵ = =
تنه	۵۴۰ - ۸۱۰ = =	۱۰ - ۱۵ = =

د ا استعمال ځایونه:-

د لومړنیو مرستو د معیار په ډول:

د وینې د دروولو لپاره د غړو د بې حرکته کولو لپاره د زخم د ساتلو د پاره د مکروبې کیدلو نه او د ګاز د کلکولو د پاره چې بې ځایه نه شي

د سر تړنه:-

زخم د مینځلو، پاکولو د وچولو او بیا د مکروب ضد دوا د وهلو نه وروسته په یوه ډېره پاکه ټوټه (ګاز) ویې پوښوئ او په لاندې ډول ئې وتړئ. د سر په تړنه کې دد وه پټیو نه کار واخلئ او مخکې د تاوولو نه دد واړو پټیو لاندې سرونه سره تړو.

یوه پټۍ د سر نه ګرد چاپیر تاوېږي او بله پټۍ د مخکې نه شا ته او د شا نه مخې ته ځي او هر ځل د لومړې پټۍ نه د لاندې راځي تر څو چې ټول سر پټ شي په پای کې د پټۍ پای بند کړئ.





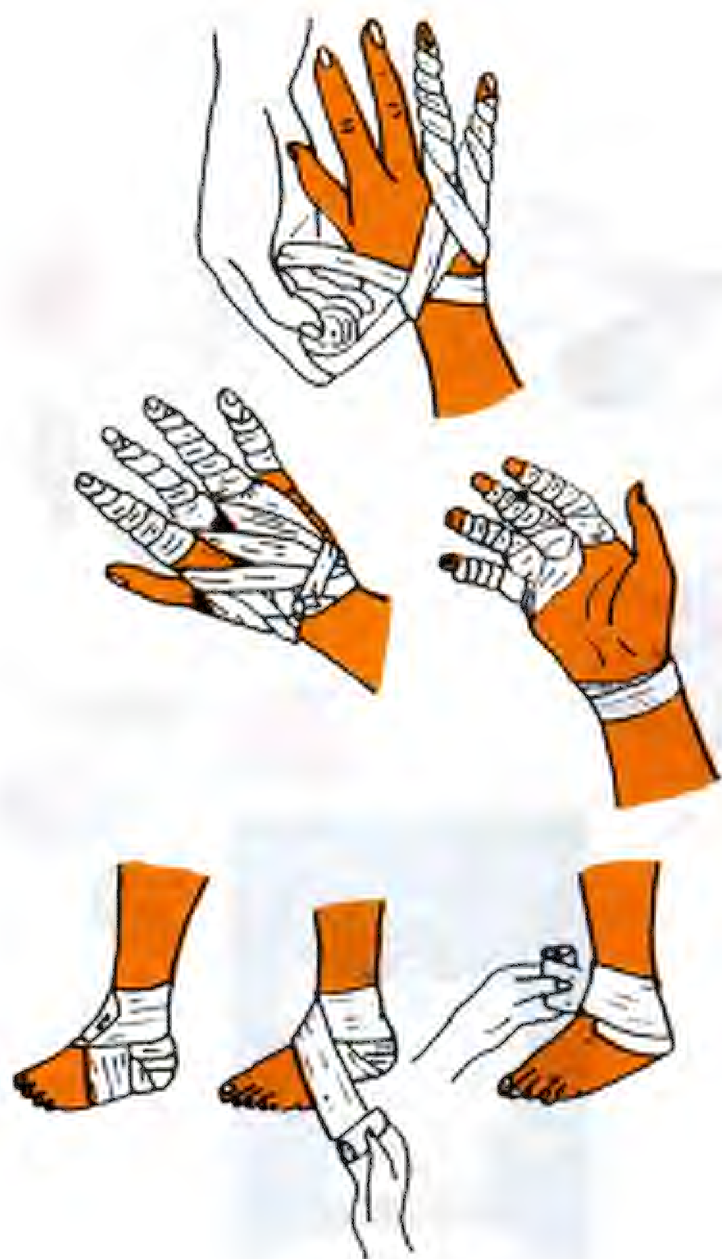




















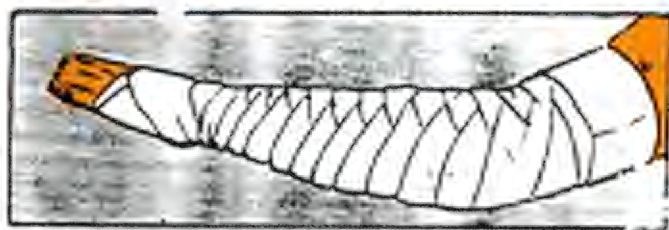


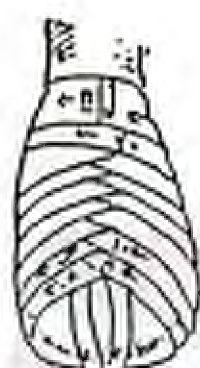

دککرۍ هډوکی
دلاندې ځامې هډوکے
دورمېږه مرۍ
دټټر هډوکی
پوښتۍ
دتري ملامرۍ
دجلودې هډوکی
دورون هډوکی
دزنګون پسترکي هډوکي
دټيټکي هډوکي
دپړکي هډوکي
دپښې دبند هډوکي
دپښې دتلې هډوکي
ګوتې









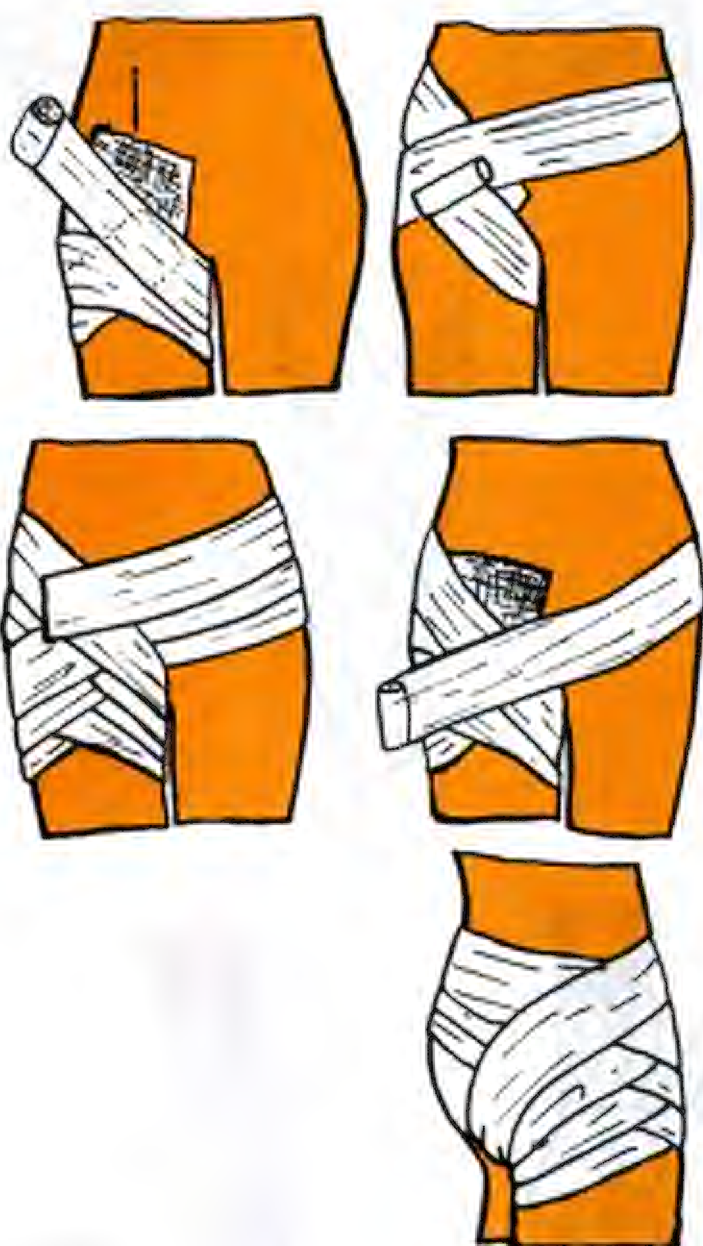




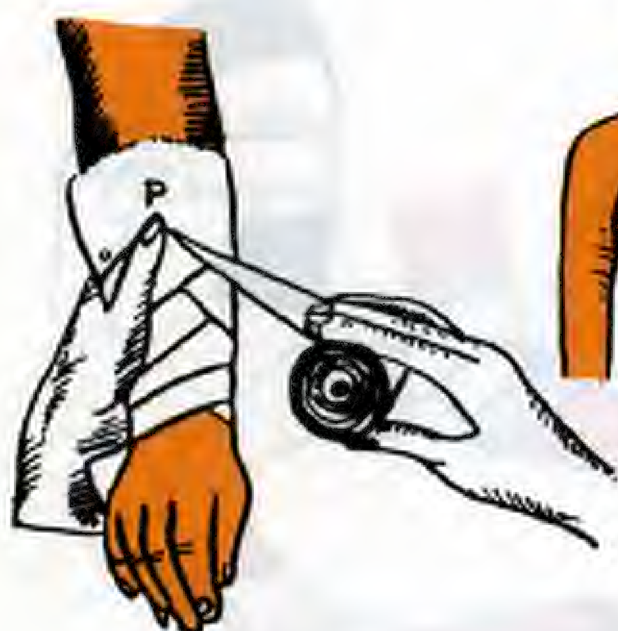


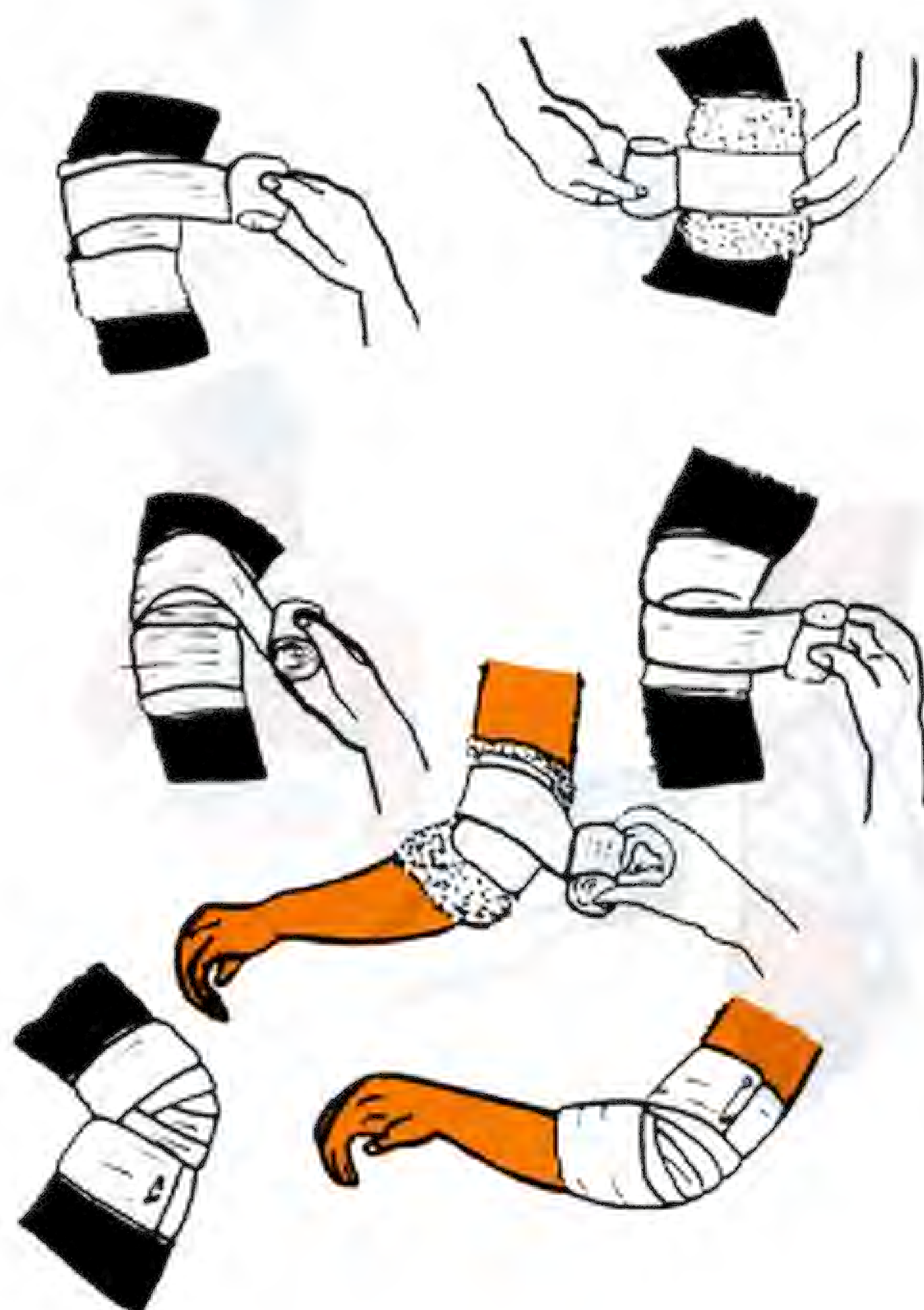










دمخ د زخمو او ژامې د ماتيدو پټۍ :-

د ژنې لاندې پټۍ تېرېږي بيا دمخ يوه خوا پټوي له سر نه تېرېږي او دمخ په بله خوا را تاوېږي د سر د تاوېدو وروسته بيا د تندي په خوا را تاوېږي او د شانه بېرته را تاوېږي د ږې خلې او د سر په خواکې ختمېږي که ژامه ماته وي پټۍ کلکه و تړئ او نا روغ ته د خولې له لارې يوازې اوبه (مايع) شيان ورکړئ.

د سترګو د ژوبلې تړنه :-

سترګه هيڅ وخت کلکه مه تړئ وروسته د پاکې پټۍ د شان په ډول که ښې سترګه تړئ





پټی په همدې سترګه اوېزانه (ځوړنده) کړئ
اوبيا ئې د خولې ګڼې خوانه په اُفقي ډول راتاو کړئ
بل ځل شاته په مايل ډول د ځټ د خوانه د غوږ
نه د لاندې د بنې سترګې په لاندې برخه غ
ته مايل راتاوشي او د سر د بنې خوا د راتاويدو
نه وروسته د لومړۍ پټۍ ⅔ برخې پټې کړئ
د دری ځله تاويدونه وروسته پټۍ بيرته
له سره اُفقي تاو کړئ او تثبيت ئې کړئ









د غوږ تړنه :-

که وغواړو چې کین غوږ وتړو پټۍ به پوزه ته پریږدو او یوه اُفقي دوره د ښي غوږ په خوا د سرننه چاپیرو بل ځل بیا د غوږ د کیڼې خوا نه پاس ته ځو ستر ځو د غوږ لاندې برخه پټه شي بیا د تندي خواته ځو په هر ځل

پټۍ یوه دبلې په سرتاولو او په اخرکې پټۍ اُفقي تاوو او په اخرکې د دې

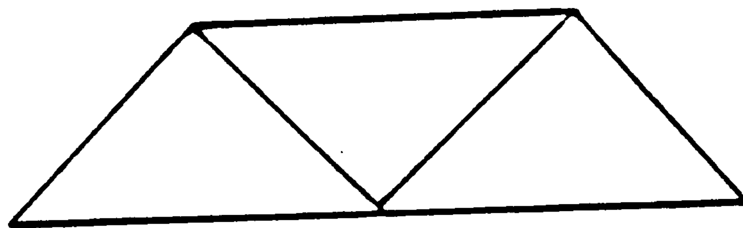


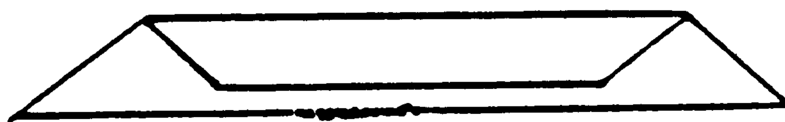
د پاره چې پټۍ سنه کلکه شي په پوزه او یزاند حوړند پټۍ پاس خواته تمات او ملکیږي.

مثلثي پټئ :-

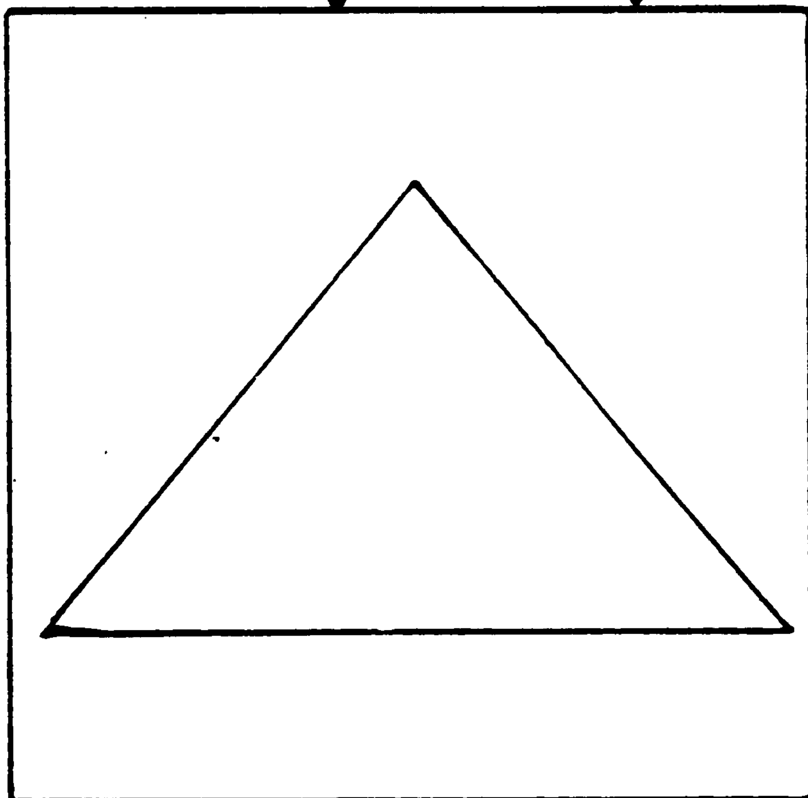
د دې ډول ټوټې سره په لومړنيو ستوکي ډيره کته اخيستل کيږي . ځکه د هر ډول ټکي سره جوړيداى شي .

د قاعدې اوږد والى ئې لږ تر لږه يو متر او د دواړو څواوو اوږد والى ئې شپيته سانتي متره وي





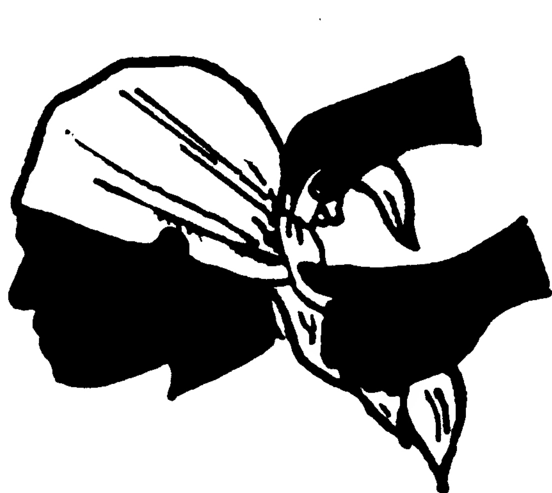
مثلثي پټئ سره په خلاصه او يا قات شوى ډول او يا د دواړو سره په کته او يو ځاى د ځينو برخو په ترلوکي لکه د اوږې شا وخواکې ته اخيستل کيږي



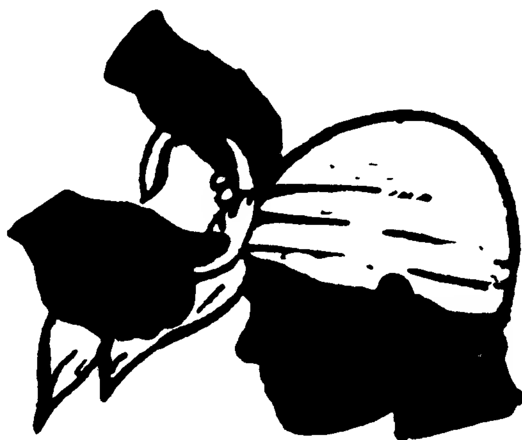
د سر تړنه :-

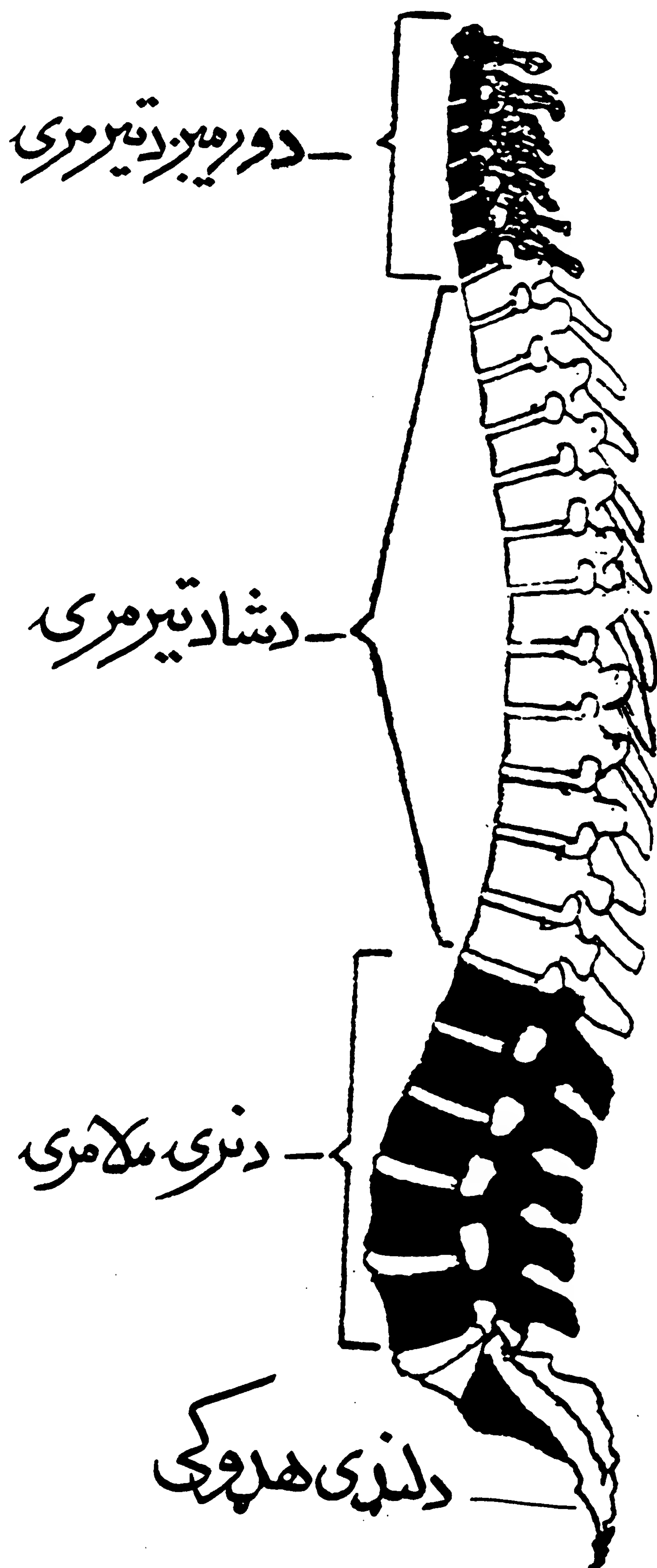
د مثلثي تړونې قاعده لږ څه قات کړئ او هغې خواته چې زخم
وي هم هغې خواته ئې واړوئ تر څو څوکه ئې مقابلې خواته پريوځي
د پټۍ دوه نور سرونه د سر وخواونه په مايل ډول
کش کړئ او پټۍ تاوه کړئ خو گنډه (غوټه)
مه وراچوئ بيا گنډه په هغه ځای کې چې قاعده
وي وراچوئ خو پټۍ بايد چې پوره ټينګه وي تر
څوله سرونه ووځي.









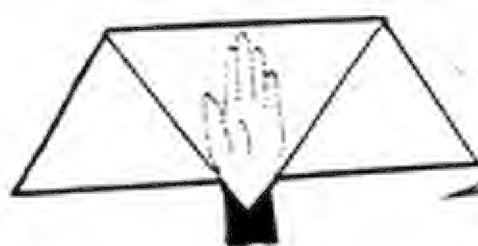

دورمیږ تیرمری
دشادتیرمری
دنری ملامری
دلنزی هډوکی

د پورتني خوا ليچې او مټ تړنه:-
مثلثي ټوټه موازي مټ او ليچې ته په داسې ډول ونيسئ چې څوکه يې د لاس په بند او يو پای يې د اوږې سره وي کوم پايې چې يې زوړند وي او ازاد پاتې کېږي د ليچې او مټ نه د اوږې په خوا تاو کړئ او په يوه غوټه يې وتړئ.





د لاس او پنجې تړنه:- لاس په داسې حال کښې چې د زخم ځای جګ اوسي په مثلثي ټوټې کېږدئ او څوکه يې بېرته راغبرګه کړئ او دواړه پايه يې کش کړئ او د مړوند نه يې تاو کړئ او بيا يوه ګنډه ورواچوئ









د ږنګون د شا وخوا زخم ترنه:-

بنداژ داسې د ږنګون په مخ کېږدئ چې څوکه ئې پاس راشي دواړه پایه د توټې د زنګون دوه خواته کش کړئ او د ږنګون شاته ئې یو له بل نه تیر کړئ. پایونه ئې د ږنګون نه جګ ورسوئ او کنډه ورواچوئ.



ږنګون په دوو توټو لکه د اوږې په شان هم تړل کیږي.



د پښې ترنه:-

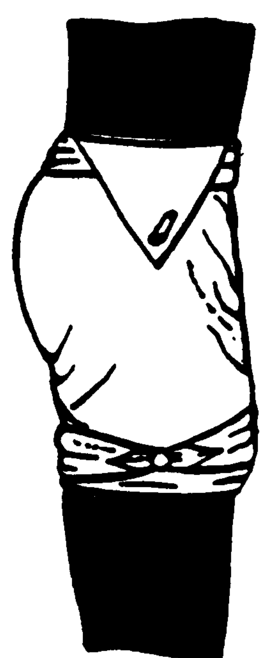
پښه په داسې مثلثي پاکه توټه کېږدئ چې څوکه ئې



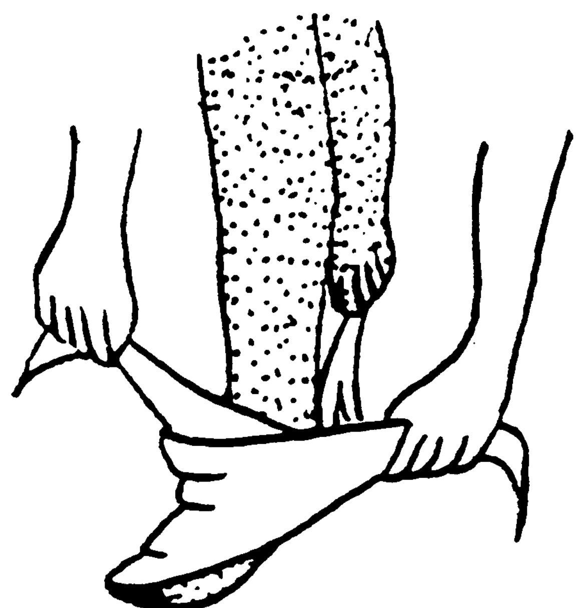


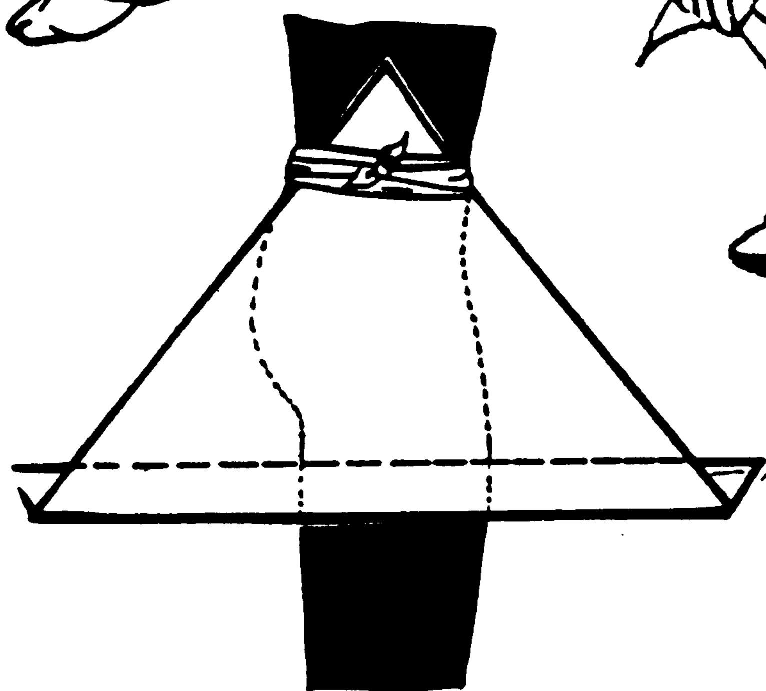


په هغه حالت کې چې زخم د پښې په مخ کې وي ځکېږي او په بل صورت کې چې زخم په تله د پښې کې وي د بنداژ څوکه پښا و خواته راشي نوکه ئې مقابلې خواته غبرګه کړئ.
د بنداژ د واړه پايه (طرفونه) بښه کش کړئ او د پښې د بند خواته ئې ور سوئ يوځل ئې يوې بلې خواته تاو کړئ او بيا ئې ګنډه کړئ.



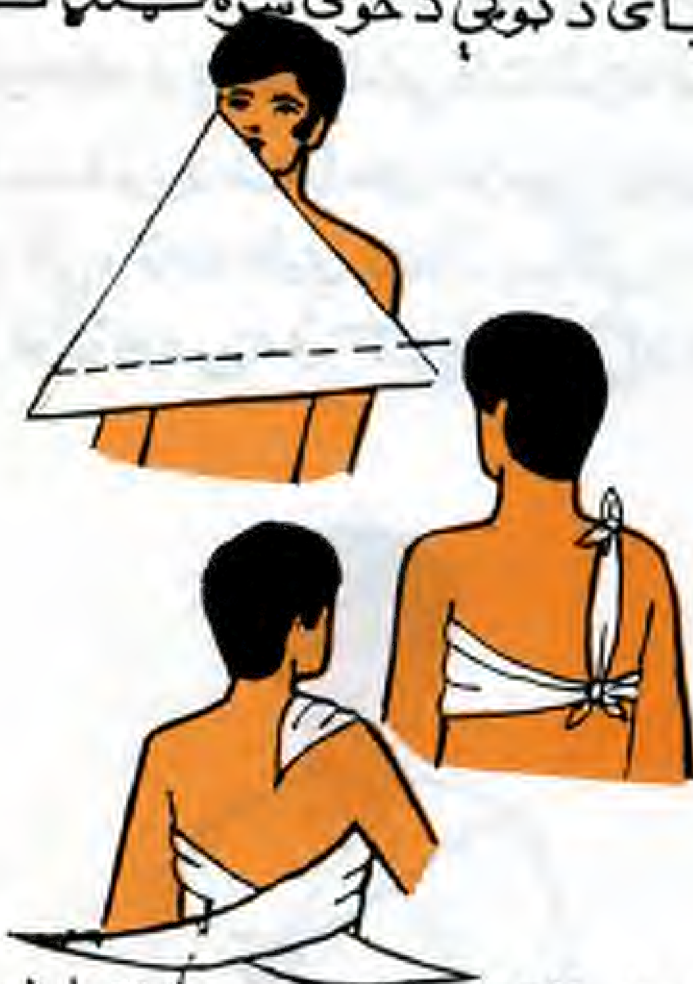






د ټټر د زخم پوښونه:-
د بنداژ نوکه د زخم د خوا په اوږې کېږدی د واړه پايه ئې د شا تختئ ته تير کړئ او يوه ګنډه ور واچوئ شانه د ټټر

د څوکې د لاندې پاى پېڅکه ئې اوږه ده پرېږدئ
همدغه پاى د ټوټې د څوکې سره ټاټه ګنډه کړئ.



د قات شوې او خلاصې ټوټې نه کټه اخیستل:-

د اوږې تړنه:-

خلاصه پرانیستل شوې مثلثي ټوټه په اوږه داسې
کېږدئ چې څوکه ئې د اوږې خواته وي

اوبتر وبر میبره (غابهې)، پوړې وبر سیربې او د تموبې
پیڅکي (نوکې)، د مټ نه تاوکړې او کنډه ورواچوی
همداځوکه د یوبلې مثلثي قات شوی تموبې د قات
په منځ کی بسه وبرد ننه باسی. او خپلی خواته ئې وراتاؤکړی
ترڅو کلکه شي دقات شوي بندانه پیڅکي (نوکې) لهسینې
څخه تاؤکړې او غوټه ئې کړې د تخرګ لاندې).



دکوناتي (بلووډي)، اوسپوخڅ د تړلو طریقه :-
داهم د اوږې په ډول تړل کیږي.

مکروبي شوي یا ګزک شوي زخمونه:-

زخمونه که بنه پاك نشي مکروب ورننوزي او اوبه اخلي زوه او اوبه کوي او انساج پکې وروور وخرابیږي.

د مکروبي کیدلو علتونه:

د زخم ډول - هغه زخمونه چې ناولي وي خارجي ګنده مواد پرلري او غوښې پکې ډیرې له منځه تللې وي او د تیزی ګولۍ زخمونه زر مکروبي کیږي همدارنګه هغه زخمونه چې مقعد ته نږدې وي.

کوم زخمونه چې ناولي وي او څیمل لاس پرې وهل شي ناولی پانسمان شي، لوخ پاتې شي، مچان پرې کیني. په جګړه توټه کلك وتړل شي جګ کینه سنودل شي یا بې ځایه شیان پرې واچول شي لکه: خاوره نصوار، سوې توټه او نور. ځینې زخمونه ناپوهه کسان پخپله غټوي لکه بې ځایه ګوتې وهنه او د چړې ایستنه. مکروبونه له هوا، پوستکي او محیط نه اول زخم ته ورننوځي او بیا که لږ زور ور سید نو وینې ته ننوځي او ټول بدن کې خپریږي. او زهري مواد جوړوي

د مکروبي کیدلو علامې:-

پړسیدنه، درد، تود وخه، زوه، بد بوی او تبه.

کیدای شي دا ټولې علامې موجودې نه وي او یوه یا دوه علامې موجودې وي.

که چیرته مکروبي کیدنه د خپل ځای نه خپریږي نو دا علامې

پیدا کوي او شا وخوا پوستکی سور والی پیدا کوي د زنور گونو په لاره مرغیري پرسیږي لکه د سپوږمۍ مرغیري د پښې د زخم په مکروبي کیدنه کې او د ځاې لاندې مرغیري پرسیدنه د غاښونو په مکروبي کیدنه کې او داسې نور د مکروبي زخمونو لومړنۍ مرستې:-

پاک سوتره پانسمان کول او نارو غ ته بنه خوراک ورکول باید زخم په ۲۴ ساعتو د یو نه تر څلورو څلو پورې پانسمان شي دا ددې پورې اړه لري چې تپ څومره زوه پیا او به کوي او همدارنګه د ومره گا زپرې کیښودل شي چې هوا زخم ته ورو ورسیږي. هیڅکله وچ ټکاز له زخم نه کش نکړئ ځکه امکان لري چې وینه وکړي او جوړ شوي انساج (پوستکی) بیرته وشکیږي. تل گازونه په سودیم کلورایډ په ۰،۹٪ محلول باندې (یوه د چای ماله قاشوغه مالگه په یو لیترا ایشیدلو اوبو کې) لانده کړئ ترڅو پستې شي او د زخم نه په اسانۍ سره رابیل شي د لوخوې نه وروسته زخم په ډیر پاک ټکاز بیرته پټ کړئ او په بل ټکاز او سودیم کلورایډ د زخم شا وخوا بنه پاکه کړئ او بیا د زخم د ننه برخه پرمینځئ د زخم د ځنډ و (ارخونو) لاندې ځایونه هم د اوبو په داروینځي منځئ بنه په داوې چې سودیم کلورایډ گرم وي او په یوه کامیرس

ئي وژغمی او په ژخم ئې د څو دقیقو د پاره کېږدی.
دا به د وینې جریان د ژخم په ساحه کی ډېر کم کړي
که ژخم پر سوب د ژاود د ژړه د سطحې نه ئې لوړ کېږدي.
او د دی نه مخکې ئې په پټې و تړئ د و مره کلک نه چې
وینه لاندې برخې ته کمه کړي او یا ژخم ته
هوا پری نه ږدي. په ژخم یوه انتي سپټیکه ماده
لګه ببیتا دین و وهی. که د ژخم په خواکې د پوستکي رنګ
تور ژېړ ي او یا خړ یخني او به تر ینه راوځي یا بد بوي
لري او د هوا پوکانۍ ترینه راوځي دا د ګانګرین علامه
ده او ژر تر ژره د ډاکتر سره مشوره وکړئ.

د ماغي جرحې (د مغزو زخمي کيدل):-
که چیرته په سر باندې ضربه وارده شي (په کلکه ځمکه ولویږي، موټر ټکر وکړي، له ونې وغورځيږي او سر ئې ولګیږي) ماغزه د وه ډوله زخم پیدا کوي.
۱- کانکشن.
۲- کامپریشن.
۱- کانکشن:-
د ماغ د عامل پواسطه جټکه خوري او د ماغ حجرې کش کیږي او بیرته د پخوانې حالت ته راځي.
- ناروغ د ډیرلږ وخت د پاره بې هوښه کیږي.
- د ناروغ زړه پړتکي لږیږي او تنفس ئې وړو ایستل کیږي.
- په ځینو سختو حالاتو کې ناروغ تنفس نلري.
- کیدای شي ناروغ ته سرګرځید نه او کانګي (اِستفراغ) پیدا شي.
- دوهل کیدو په شیبه کې ئې هیڅ په یاد نه وي.
لومړنۍ مرستې:-
که ناروغ تنفس نه کولو نو ژر تر ژره مصنوعي تنفس ورته ورکړل شي.
- که ناروغ ډیره پوره بې هوښه پاتې شو د بې هوښۍ په ډول -

کله چې په هوښ شو نو ناروغ ته استراحت ورکړئ په داسې حال کې چې سر یې اوچت وي او ورمېږ یې شاته لږ قات وي.

- تر څو چې یې ډاکټر معاینه نکړي ور څښنې کارونه دي ونکړي. د ډاکټر کتنه ضرور ده ځکه چې څښنې ناروغان بیا وروسته څښنې تکلیفونه پیدا کوي.



کامپریشن:-

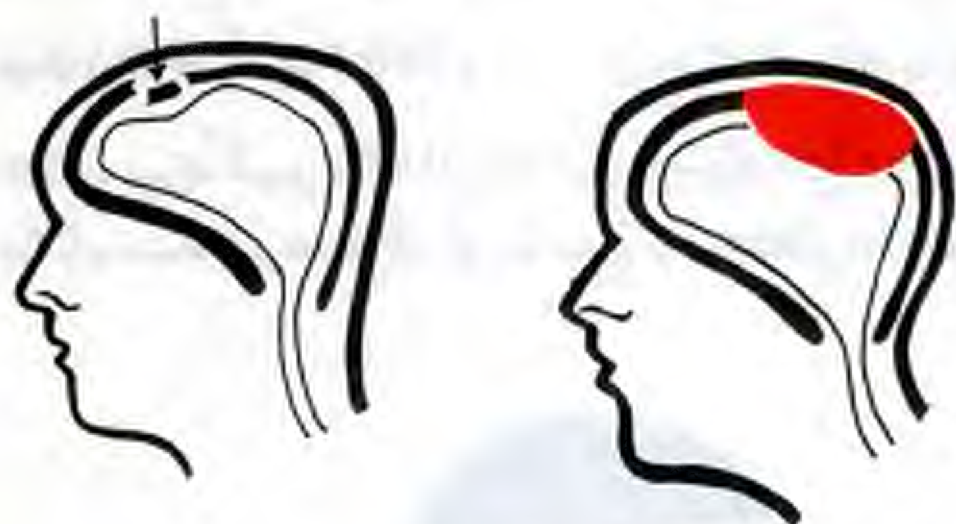
که چیرته د مغزو کوم رګ وشکیږي او یا د کوم هډوکي ټوټه ماغزه تر فشار لاندې راولي کامپریشن ورته ویل کیږي دا ځکه چې د سر هډوکي د پړسیدو ورته لږتوب (قابلیت) نلري لنو د دې په ځای وینه دماغ تر فشار لاندې راولي.

پستې غوښې (عضلې)

دا د بدن غوښنه برخه ده چې بدن ته د ولاړ کوي.
غوښې په هډو کو پورې نښتې وي. کله چې غوښې راټولیږي
او خوشې کیږي اندامونه په بندونو کې خوځیږي.
د وظیفې له مخې غوښې په دوه ډوله دي:
(۱) خپلواکې غوښې: - د دې غوښو کلکینه او پستینه د سږي
په واک کې نه وي لکه د زړه، سږو، کولمو او رګونو غوښې
(۲) - په واک کې غوښې: - دد وکړنه د انسان په خوښه
کیږي لکه ټولې هډوکي غوښې چې د هډوکو د پاسه
پرتې او پرې نښتې وي لکه: د مټ، لیچو، ورون او پړکیو غوښې
د جوړښت له مخې د غوښې ریښکې په دوه ډوله دي: -
۱ - لیکې لیکې یا پټه لرونکې غوښې: - لکه د ورمیږ، اوږو
لیچو، مټو لاسونو، شا، پړکیو او داسې نورې.
۲ - خوږې غوښې لکه د کولمو، رګونو، نس، د تشو متیازو
د کڅوړې، د مرۍ، سږو او تورې عضلې.
۳ - د زړه غوښه: - چې پورتنیو دواړو ډولونو ته ورته والی
لیکې لیکې وي ریښکې یو د بل سره نښتې وي خو په اختیار کې نه وي

او د ماغ لاندې خواته راکوزیږي او د هډوکو په شېرو
څوکو زخمي کیږي او مهم مرکزونه لکه د تنفس مرکز
تر فشار لاندې راځي او کله هم د رینږي.
- ناروغ ته د سر درد پیدا کیږي.
- خوب وړځي او وړو وړو بې هوښه کیږي.
- کیدای شي چې د زړه حرکت (پړتکې) او تنفس ئې ودریږي
- کله په پښو او لاسونو کې جټکه لرونکي خوځوني پیل کیږي
- د سترګو د کسو لویوالی تو پیر پیدا کوي.
یوتن چې ګمان کیږي کانکشن ولري د کامپریشن حالت
ته داخل شي او ددې د واړو حالتونو په منځ کی ناروغ په
هوښ کی وي که ناروغ بې هوښه شو په څنګ ساتلی
وضعیت ورته ورکړل شي حتی د ډېر لو په وخت کې هم داسي واچول
شي چې د سرخوائې لږ څه لوړه وي.
هغه څوک چې د مغزو د جرحې سره سره شاک ته هم
لاړ وي نو ددی شاک علت ئې د وینې تلل د بدن په
کوم بل ځای کې لکه د ګیډې د ننه وي
ځکه چې د سر په منځني کېږي کې د ومره وینه
نشي تللی چې د شاک سبب وګرځي نو د نورو
جرحو په پام کې لرل هم ډیر ضرور دي.

په دې ډول ناروغۍ اخته کسان طبي مرستې ته اړوي.



دواړه د کامپرېشن حالتونه دي.

د سترګې د جرحې لومړنۍ مرستې:-

سترګه له ډېرو نازکو پردو څخه جوړه شوې ده د سترګو زخم هغه وخت خطرناک وي او د ړندېدلو سبب کېږي چې:

۱- که قرنیې ته ضربه ور رسیدلې وي او اوبه ترینه راوځي ځکه سترګه هغه وخت مکروبي کېږي او بله دا چې د جوړېدو نه وروسته کیدای شي خړه پړه شي.

۲- چې زخم ډېر ژور وي لکه چړه چې دننه ننوتلې وي.

۳- که دننه د سترګې په کاتې کې وینه پیدا شي او سترګه سره شي او درد یو دم پیدا شي او ورو ورو ډېر شي ځکه چې د سترګې دننه د مایع فشار لوړیږي او په عصبي پرده زور اچوي.

۴- که سترګه د ید د لاسه ووړ کړي .

تل د ناروغ په سترګه کې د سترګو مرهم یعنی د مکروب ضد (Tetracycline 1%) واچوئ او پاک دایروي ګان پرې کیږدی او ووړئ وتړی هیڅ وخت د بیر فشار مه ورکوئ او ناروغ د اکتر ته ولیږئ .



د تېټرتيپ (هغه ز خم چې سينه ئې سوري كړي وي :-
كه چيرته سينه سوري شوې وي لكه دګولۍ او چاقو
پواسطه هوا به سينې ته ور ننوزي او سږي پڅه سيدلو
ته پرې نږدي ، ځكه چې د سږو په شا وخوا كې منفي فشار
په مثبت فشار بدليږي . نو په لومړنيو مرستو كې
غوره خبره داده چې د سينې سوري سند شي د بندولو
دپاره د ځيل لاس ، توټې ، د پلاستيكي توټې يا د نښتونكي
پلاستر نه كټه اخيستل كيږي . كه د واسلين كاز
موجود وي په زخم ئې كيږدئ . او شا وخوا ئې
پلاستر كړئ چې هوا ور ننوزي .



کومه هواچې د ننه ننوځي د ننه په انسا جوړکې جذبيږي نا روغ که په هوش کې وي نو په هم هغه ځنګ چې زخمي وي وضعيت ور کړئ ترڅو د سينې بله خوا آزاده پاتې شي او وينه په ښويله خواکې راټوله شي . که ناروغ په ملاسته تنفسي ستونزې (مشکلات) لرل نو د کيناستلو اجازه ور ته ور کړئ خو چې زخم په ځنګ کښينی او د زخم خواته ور ته پاسته شيان کيږدی که ناروغ بې هوښه هم وي د زخم په خوا په ځنګ ساتلی اچونه ور کړی د تيتر د زخم ناروغ په بيړه « سمدستي » مرستې ته اړتيالري.

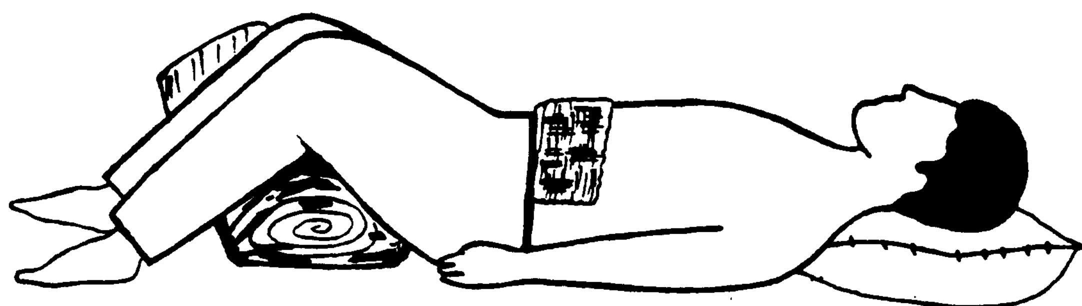
د ګيډې او (بطن) پټ او ښکاره زخمونه :-

کيدای شي چې د ګيډې زخم د باندې نه څرګند وي او کلمې راوتلي وي او يا پوازې ګيډه لګيدلې وي او يا د بم ځيه ترينه تيره شوې وي او زخم پوازې د ننه وي دا ټول حالتونه په بيړه روغتيائي مرستې ته اړتيالري . د ناروغان تل د شاك د حالت سره مخامخ کيږي .

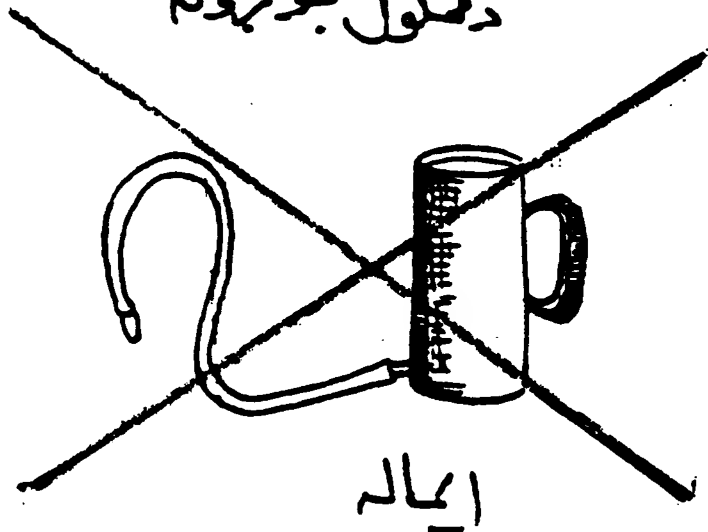
لومړنۍ مرستې :-

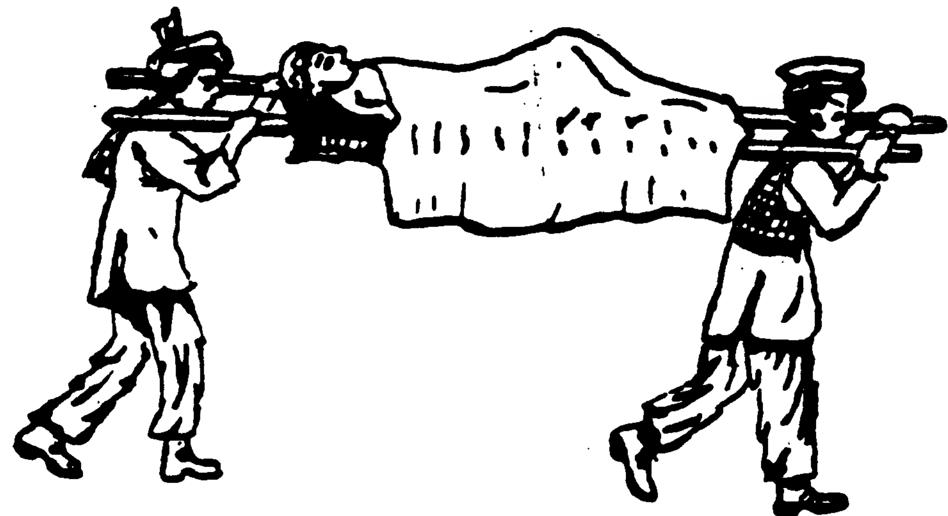
ناروغ په ځمکه آرام واچوئ د سر اوقات شوونه نګنونو د لاندې نۍ بالښت کيږدئ چې په ګيډې فشار کم شي . د خارجي جرحي سره لکه د مخکې په ډول مرسته وکړئ . که کلمې د باندې راوتلي وي د سود يم کلوايد په (۰,۹)

نهه کرامه مالگه په پولیستر ایشید لو او بوکي چي محلول
بیا سوړه شوي وي مینځل کیږي. خاورې او خارجي مواد
او غایطه مواد پاك کړئ او د زخم د شا وخوا پوستکي هم
پاك کړئ. کُلمې هیڅ وخت په کیڅه کې بیرته مه ورا چوئ
کوښښ وکړئ چي کُلمې تاونشي د دې د پاره چې
کُلمې وچې نشي یو پاك کا میږس د مالګې په محلول کې لوند کړئ
او په کُلموئ د پاسه واچوئ او که کا میږس وچیدو
بیائ لوند کړئ او هیڅ ډول د وا استعمال نکړئ ځکه چي ټولې
د واګانې کُلمې بې ځایه لمسوي. او بیا زخم وتړئ.
ناروغ ته د خولې د لارې هیڅ ورنکړئ او یوازې ئې خوله
پاکه کړئ. او یو لوند ټکارپکې کیږدی که ناروغ
شاك د ړلود مخنیوی ئې وکړئ. څرنګه چي ناروغ ته
په خوله د خوراك، څښاك اجازه نشته نو د رګ د لارې
مایعات ورته ډیر ضروري دي نو ځکه باید زر طبي
مرسته ورورسیږي ناروغ ته ایماله مه ورکوئ
ناروغ آرام اچول او هغه ته د زړه ډاډ ورکول کیدای
شي چي د ویښې د بند ید لوچانس د ننه په بدن کې ډیر کړي




دمحلول جوړېدونه
تکلی


ایماله



پنځمه برخه

۱: مصنوعي تنفس او بې هوښي:-

د ژوند د دوام د پاره په پوره اندازه هوا باید په سږو کې وي په هغه حالت کې چې په اندازه او یا د ول د هوا کې بدلون راشي ساینډي به پیدا شی که څه هم په بدن کې داسې ځایونه شته، چې څو ساعته هم اکسیجن ورته ونه رسیږي بیا هم حیل پخوانی روغ رمټ حالت ته را کرځي. خو دماغ د اوکسیجن نه موجودیت په وینه کې د څو دقیقو نه د پرنښي زغملی. په دماغ کې نه راستنیدونکي تغییرات پیدا کیږي او کله ځینې وخت د مرګ سبب ګرځي. یعنی د ماغ زر مړکیږي او یو وارچې صدمه وګوري (وځپل شي) بیرته حپل حالت ته نه راځي.

دالاندې شمیرد بنې او پوره هوا رسیدلو په اهمیت موږ پوهلای شي.

د ساینډ یدلو موده	د ژوندي پاتې کیدلو چانس
یوه دقیقه	په سلو کی (۹۸) کسه
(۵) دقیقې	= = (۲۵) =
(۱۰) دقیقې	= = (۱) =
(۱۱) دقیقې	په زرو کی یو کس
(۱۲) دقیقې	په (۱۰۰۰) کی یو کس

د ساد بندېدلو وجې (علتونه):-

۱- د سا ایستلو د لارو بندېدنه:-

الف- خارجي جسم که مایع وي یا جامد.

ب- په اوبو کې ډوبېدل.

ج- غرغره کېدل.

د- د لوږې، گرد او دوړو په ساکې ننه ایستل.

ح- شاوندي خنبېدل.

۲:- د هوا خرابېدل د زهري گازونو په واسطه او د فابریکو کارونه، لوگي، د موټر او ماشین لوگي.

۳- د سا ایستلو د مرکز په وظیفه (د نده) کې خرابي.

الف- برق نیول.

ب- زهرجن کېدل.

ج- د سر ژخمي کېدل (د ماغي صدمه)

لومړنۍ مرستې او ارزښتناکې لارې چارې:-

۱- **عامل** (خاوره، اوبه) د لوگیو کوټه، موټرسائیکل د ځېلې ننه او یا کله هم دا ډېر تیا په وخت ځېلې د عامل ننه لیرې کړئ.

۲- د هوا ایستلو ننه ایستلو لارې پرانیزئ.

۳- بې له ځنډه مصنوعي تنفس ورته پیل کړئ.

۴- که د هوا لارې ننه وي پرانستل شوي خوله او ستونی

وکوړئ. که د باندینی جسم یکې وي هغه را وباسئ که
داکار امکان ونلري د ناروغ سریوی خواته تاؤ کړئ
د هوا تیریدنه په ډې ډول آسانه کیږي.
۵- د لید ونکو نه یو څوک د مرستې د راغوښتلو د پاره دیوه
پوه او تکړه ډاکتر پسې واستوئ.
۶- د ناروغ خامه «ژامه» د سر خواته کش کړئ چې ژبه ئې
مخکې راشي او ستونی ئې خلاص شي.
۷- تنګ کالي په هغه وخت کې چې که ضرورت وي
او یا سبب د ساه بندیدلو او ستونزو کیږي سُست کړئ
۸- د هوائي لاره په خلاصید وکې ستل پام ولرئ
۹- تر هغه وخته پورې به ناروغ ته ساورکوئ تر
څو ځیلی په حیله په طبیعي او عادي ډول د ساه خیستلو
وړ وګرځي او یا تر هغه وخته پورې چې داړتیا سره
سمه روغتیائي مرستنه راورسیږي.
۹- که ناروغ ساه ایستل هم پیل کړي بیا هم باید
چې ناروغ او اره واچول شي.
۱۰- په غور سره د ناروغ حال ته وګورئ ځکه کیدای
شي چې ساه بیا تپه شي.
۱۱- د ناروغ لیږدونه (استونه) باید چې په
اوار اچونه کې وشي.





۱۲- ناروغ یا خپلې ته د ډېر یدلو او د ځای نه د خوځېدلو اجازه مه ورکوئ.

لنډه دا چې (O_2) د مغزو د پاره ډېر مهم دی. کله چې سا ایستل ودرېږي او یا د وینې گرځېدنه په بدن کې بنده (تپه) شي مغزو ته اکیسجن نه رسیږي په دې حالت کې تپې خپل هوښ د لاسه ورکوي او ژوند ئې د مرگ د خطرې سره مخامخ کیږي.

د بې هوښۍ تعریف:-

که چیرته یو تن د خارجي عواملو (درد، سړو، تود عنړ) او داخلي ضرور تونو لکه (تنده، تشي متیازي کول) ته عکس العمل ونه ښیي موږ وایو چې ناروغ بې هوښه دی.

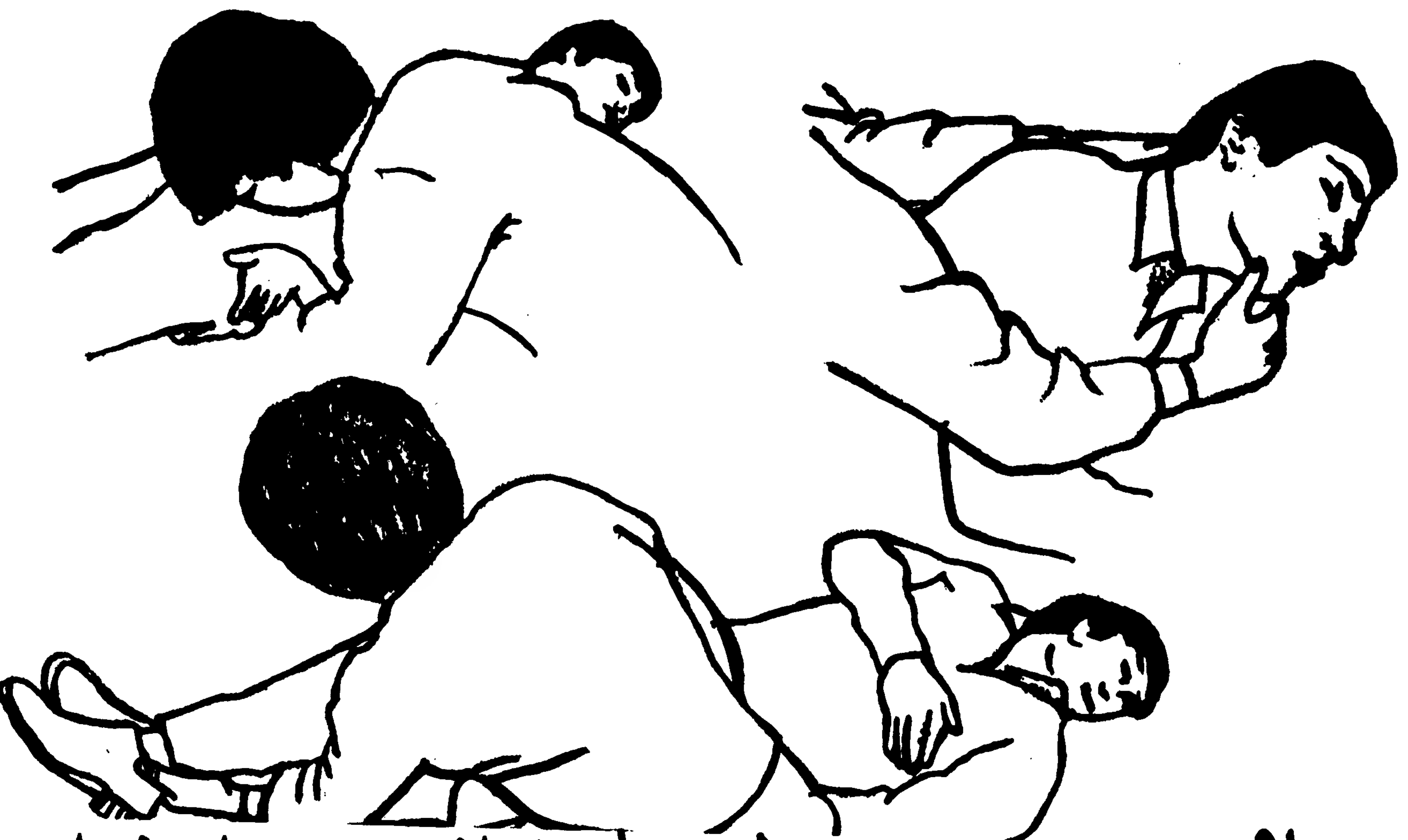
بې هوښي ډېر سببونه لري لکه د مغزو و سر زخم ژړ هرخوړل، گرمي وهل، ډېره یخني وهل، د وینې ډېره بهیدنه په سرکې د ننه د رگو نو شلیدل، د برق (بجلي) نیول ځینې مرضونه لکه د شکرې ناروغي، میرگي او نور.

. . . .

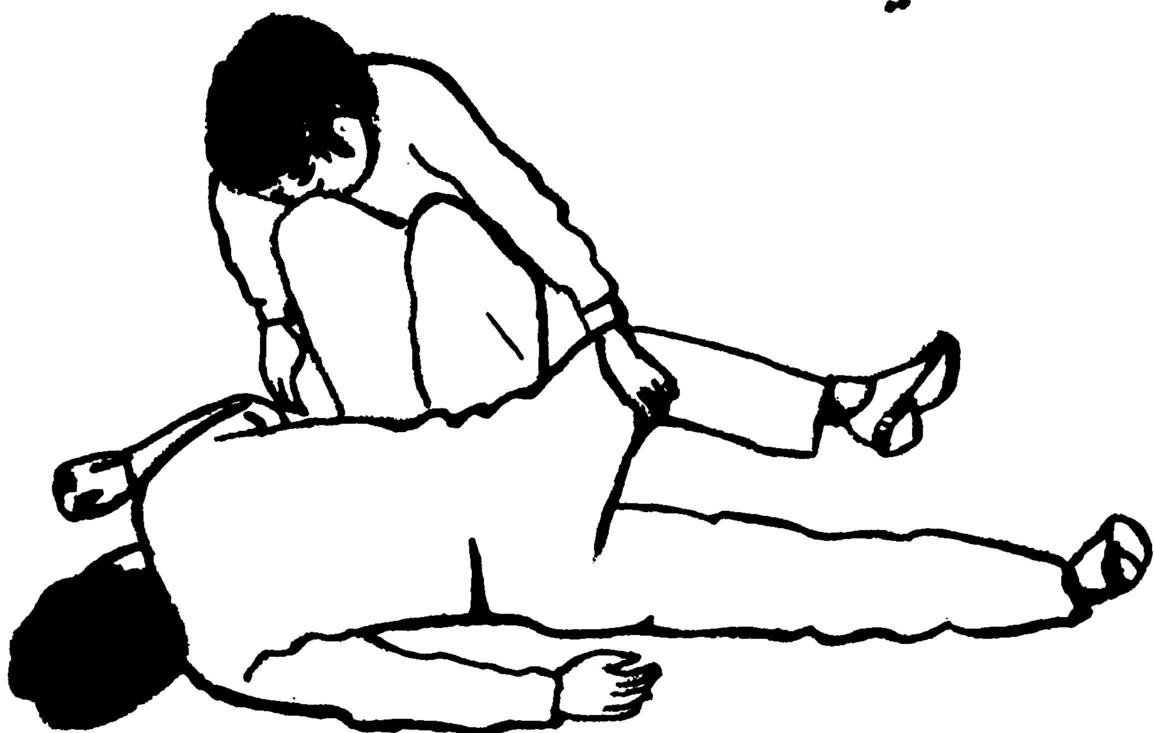
عمومي لارښوونې:- وگورئ چې یو ناروغ هوښ لري او که نه که په هوښ دئ او یا بې هوښه، سا او باسي او که نه که سائې نه ایستله نو هوائي لارې خلاصې کړئ او ځا مه

ئې پوړته کړئ که سا ایستل بیا پیل شو نو ناروغ ته په
څنګ ساتلې اچول وړ کړئ.
که ناروغ د هوائي لارو د خلاصولو سره سره سانه ایستله
مصنوعي تنفس ورته بې له ځنډه پیل کړئ.
د بې هوښه کیدلو د تولونه لویه خطره د هوائي لارو
بندیدل دي ځکه چې ژبه د نوړو عضلو (عضلو) په
شان حوب وړ هي او شاته لویږي او ستوني بندوي
او بل دا چې که ناروغ کانګي (استفراغ) وکړي
نو کیدای شي چې کانګې ئې تیرې شي او سږو ته
ورننوزي او هوائي لارې بندې کړي خو په څنګ ساتلې
وضعیت د دې مخه نیسي یو خو ژبه شاته نه ځي او
بل کانګي یوې خواته لویږي څوک چې بې هوښه وي توخیلی
هم نشي نو ځکه د دې امکان شته چې په بې هوښه کس
کې بلغم، کانګې او وینه د تنفس لاروته ننوزي او بندې ئې کړي
هیڅ وخت هغه ناروغ چې سانه اوباسي په څنګ مه اچوئ.
څنګه یو ناروغ ته په څنګ ساتلې وضعیت ورکوو:-
۱- د ناروغ هغې خواته غوړ ږ چې وائې چوو و د رینږئ او د هم هغې خوا

لاس ئې د بدن سره موازي د کوناتي لاندې او بل لاس
ئې په اوږه واچوئ چې څنګل په سینه را شي .
۲- او د هغې خوا پښه د زنګون نه قات کړئ .



۳- یو لاس مو د بې هوښه په اوږه او بل لاس مو د بلې خوا
کوناتې په برخه کې کېږدئ .
او په یوه قوي فشار بې هوښه د ځان په خوا را واړوئ .



او کله چې بې هوښه په یوه خوا واچول شو لاس مو دا وبرې

ته لیرې کړئ. او سر او لاندې ئې شا امه ئې جګه کړئ

٦- د ښې لاندیني لاس د هغه د بدن نه شاته واړوئ

چې د ډډې لاندې نشي.

٧- او د بلې خوا لاس ئې د مخ لاندې کیږدئ.

٨- د ناروغ سر باید شا خواته قات شوی وي تر څو د سا

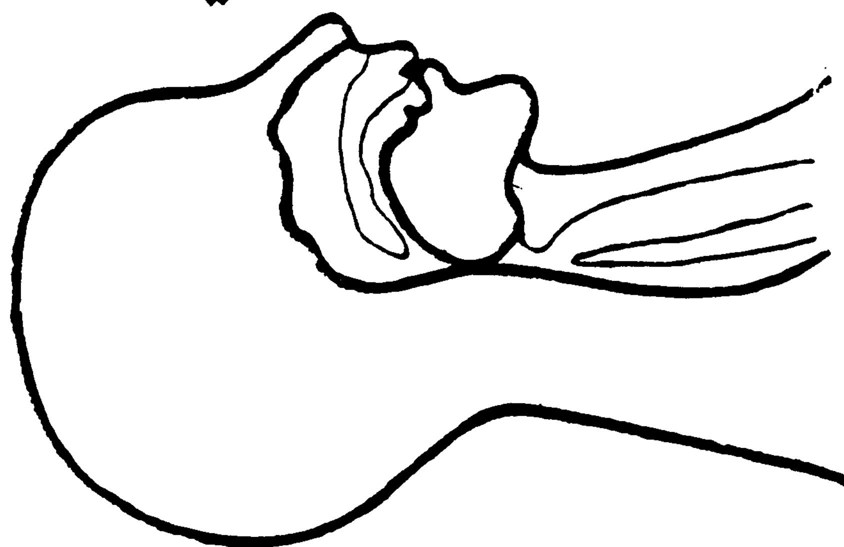
ایستلو لارې بندې نشي.

٩- د ښې د پښو موازنه برابره کړئ



که یو بې هوښه شا په تخته (ستونې ستان) پروت وي

ژبه شاته تلای شي او ستونی بند وي.



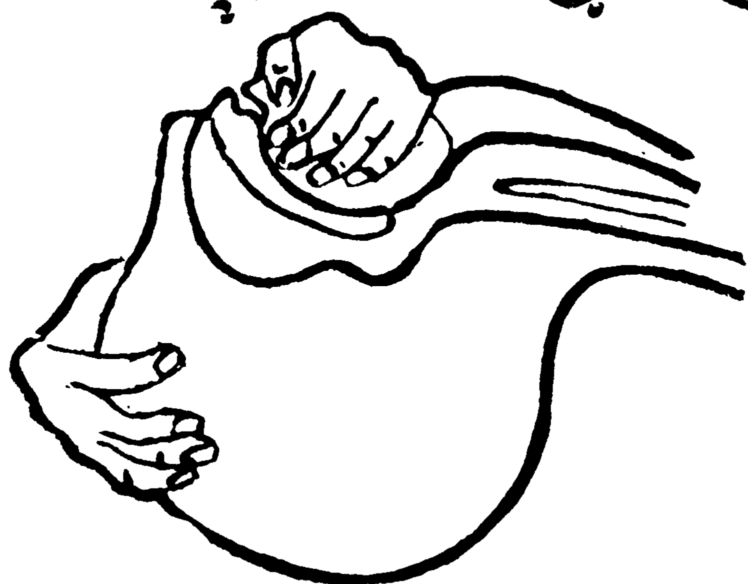
د دې بند بنت د مخنیوي یاله منځه وړلو

لپاره مرسته کونکي باید لومړی

به د ناروغ سر ته نږدې کښيني او ږنګون به ږدی

۲- چپ لاس د ناروغ د تندي په سر او ښی لاس به ئې د ږنې لاندې کيږدی.

۳- لاندې ژامه (ځامه) جګه کړې او سرته مخه وخته شا خواته کش کړې. تر څو چې ژبه د پوزې نه لرې شي.



۴- په دې ډول د ژبې په لرې والي او سره د لاندې ځامې په واسطه اولرې والی ئې د ستوني نه د سا ايستلو لار پرانيزي (خلاصوي)

۵- په دې حال کې چې مرسته کوونکې د ټيټې سر په دې ډول نيولې وي غوږ ونيسی او وګوري چې آيا د ناروغ تنفس شته او که نه که سا ئې ايستله ناروغ ته په خپله سا سلې اچونه ورکوو که سائې نه ايستله نو مصنوعي سا (تنفس) ورکوو.

مصنوعي تنفس :-

څنګه کوروچې ناروغ ساه ورباسي او که نه.

د ناروغ په خوا کې کښېنو تر او سينې ته ئې تيټ کوره

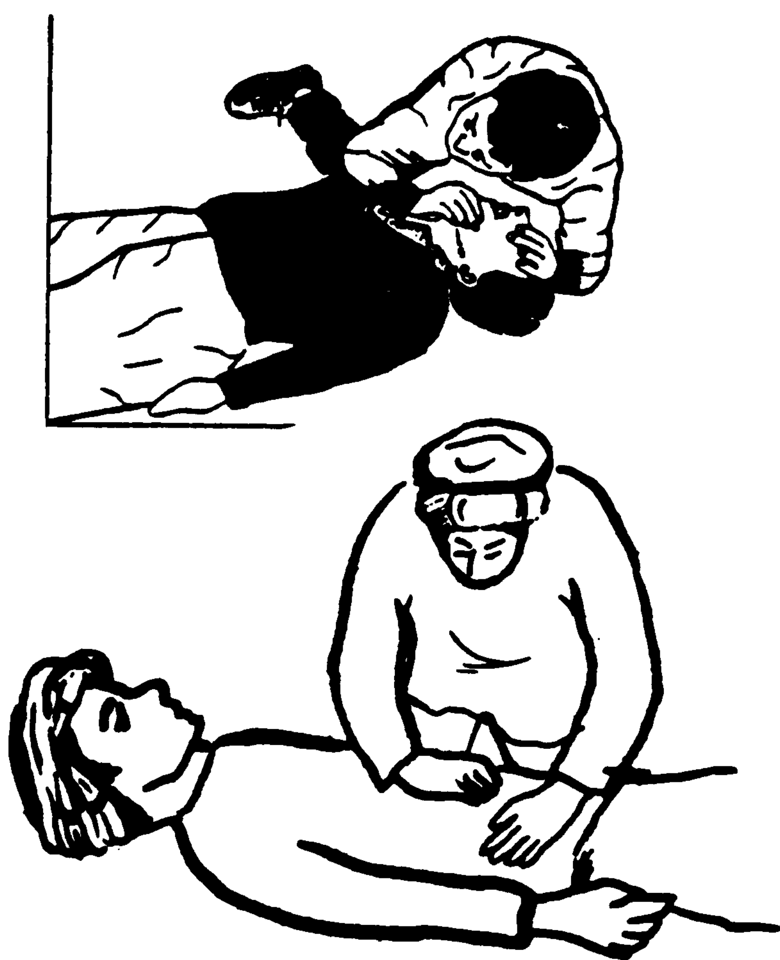
چې په منظم ډول حرکت کوي او که نه ؟

بيا ئې په سينه او ګېډه (پاسنۍ برخه) خپل لاسونه

کيږدو چې په منظم ډول جګيږي او ټيټيږي

او که نه ؟ د اجګيدل او ټيټيدل ښيئي چې ناروغ

ساه وباسي.



کله چې مو ورو ورسته کش کړه او د ساه

ايستلو لارې خلاصي شوې (پرانيستل شوې)

خو ناروغ ساه نه باسي خوله په پوزه يا خوله په خوله

مصنوعي تنفس بايد چې بې له ځنډه ورته پيل شي

په دې عمل کې د مرسته کوونکې ذخيره (د ننه په سينه کې) هوا د تېي په سږو کې ننه ايستل کيږي د سږو طبيعي ارتجاعيت د سينې د ننوتې هوا د را ايستلو سبب کرځي د مرسته کوونکي په سينه او هوائي لارو کې هوا په پوره اندازه اکسيجن لري چې سا ننه ايستونکي (تپي) ورته اړ وي په بيره سره عامل د تپي او يا تپي د عامل نه لرې کړې او ژر تر ژره د مصنوعي تنفس په ورکولو پيل وکړئ څو مره چټک او سي هغو مره د ناروغ د ژوندي پاتې کيد وچانس ډيريږي

خوله په خوله مصنوعي تنفس :-

مرسته کوونکي بايد خوله او پوزه پاکه کړي د ناروغ ژبه تر هغه وخته پورې



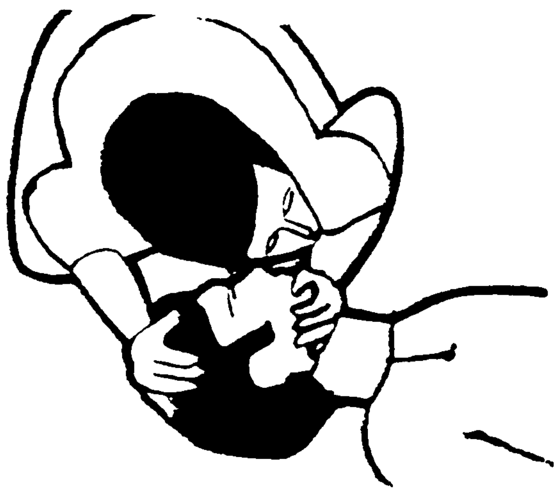
چې د پوزې نه لوړه شي جګه کش کړئ.

د ناروغ خوله د لاندې شونډې په لوړولو سره د غټې ګوتې په واسطه وتړئ.

خپله خوله پرانيزئ او ژوره سا ننه باسئ (دا په پوره اندازه اکسيجن لري).

خپله خوله کلکه د ژخمي په پوزه کيږدئ.

هواسمدستي د ناروغ سږو ته ورداخل کړئ
ملی‌چم
خپل سر جگوئ غوږ د ناروغ د خولې سره او سينې ته گورئ
چې آيا د ناروغ سينه پېتيږي او جگيږي او که نه ور وروسته
بيا په همدې د ول شوروساوباسي او همدا کار بيا وکړئ
په سږو کې هوا داخلول بايد په هرو پنځو ثانيو کې يو ځل
تر هغه وخته پورې چې تر څو طبيعي او منظم تنفس بيا پيل شي
ادامه پيدا کړي.



د وړو د پاره مصنوعي تنفس :-
د وړو کي ماشوم سر دې شا خواته وغزول شي (کوږ شي)
خو نه ډېر ډېر د غټ سړي او غټ ماشوم د سر په اندازه
د وړوکي ماشوم خ هم وړوکی دي نو سخته ده
چې يوازې خوله يا پوزه يې د مرسته کوونکي
د خولې سره برابره او تطبيق شي.
د ماشوم په برخه کې مرسته کوونکی خپله
خوله د ماشوم په خوله او پوزه د واړو باندې اوږي او په
هرو درې ثانيو کې (۲۰ ځلې په هره دقيقه کې)

د لویانو په نسبت په لږ ژور سره سږو ته هوا ور پورکړئ.

د ډیرو ورو ماشومانو لپاره یوازې وار، واره پوکې بس دي

کله چې یو ناروغ مصنوعي تنفس ته اړه لري مرسته کوونکې باید چې ضروري ژوغتیایي مرستې او غوړې

د مصنوعي تنفس نورې لارې:-

خوله په خوله سا ورکول:-

مرسته کوونکی:

یو لاس به په څټ او بل لاس به د ناروغ په تندي باندې د ناروغ سر بېشاته کش کوي

په دې ډول چې پوزه د ژبې نه بندکته شي.

کوږ ئې چې آیا د ناروغ سا ایستل پیل شوي دي که نه

کله چې د سا ایستلو د لارو د خلاصیدو نه وروسته هم تنفس نه وي پیل شوې سمدستي مصنوعي تنفس ور کړئ.

د ناروغ پوزه د هغه لاس په ګوتو چې په تندي مو ور ته ایښې بنداه کړئ او یو ژور ور سا.

واخلئ خپله خوله به کلکه د ناروغ په خوله کېږدئ

مرسته کوونکي ور وسته سرجګوي او ګوري
چي د نارو غ سینه لاندي راځي او که نه. بیل ځل بیا
ژوره سا او باسئ او دا عملیه لکه مخکي اجرا کوئ
او همدا سي دوام ورکوئ.



د اعصابو لړی

• د الاندې سترې برخې لري؛

۱- ماغزه چې په ککرۍ کې دي او د ټول ځان د څارنې اډه ده

۲- د مغزو لکۍ:- چې د ملا د تیر په منځ کې په یوه اوږد سوري کې ځای لري.

۳- عصبي رېښې:- ځینې عصبي رېښې سیخې له مغزو او نورې د مغزو د لکۍ نه پیل کیږي چې اعیزې د ټا پیریال نه مغزو ته او سپارښتنه له مغزونه غړو ته (عوښو ته) لیږي.

که چیرته د عصبي لړۍ په هره برخه کې زیان پیدا شي کیدای شي چې د یوې برخې پاریدنه کمه شي او غړي ونه خوځیږي (فلج شي).

عصبي لړۍ د یوې پراخې تلیفوني شبکې په شان ده. د مغزو لکۍ (شوکي نخاع)، د پیړو ترانکو او عصبي ریښکیو نه جوړه شوېده چې د کور نه د باندې مزو مثال لري او عصبي رېښې د هغو مزو مثال لري چې هر کور ته تللي وي.

پر عمل نیول ، غلا چپاول او ورانول   د هغو شیانو چې د پوځي لحاظه اهمیت نلري منع دي.

اجازه ورکړئ چې د سره صلیب استازي د جګړې د بند یانو د بند یخانی او د ملکي بند یانو کتنه وکړي.

پرته له درېیم سړي نه ورسره خبرې وکړي

د سره صلیب کمیټه د یوې اخلاقي لارښودې په د ول عمل کوي او د اُصولي رعایت غوښتونکې ده چې ملتونه څنګه د هغوی په مراعتولو کې سره موافقې ته رسیدلي دي.

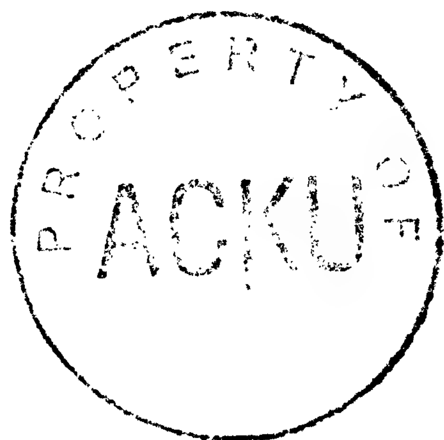


لومړني مرستي

First Aid

دا کتاب د سره صلیب د نړیوالي کمیټي له خوا
د افغانستان د جنګ ځپلو د مرستي
د پاره چاپ شوی دی

بسم الله الرحمن الرحيم



سریزه :-

د لوی خدای جَلَّ جَلَالُهُ شکر په ځای کوم چې د دی ساده خود دیرې اړتیا ور کتاب په بشپړ ولو بریالی شوم.

د ویلو وړ ده چې د لومړنیو مرستو ندو کړه په ټوله دنیا او په خاص ډول په هغو ملکونو کې چې جګړه پکې ادامه لري او صحي پوهنه لږ ده او طبی سیستم ئې وېجاړ وي ډېره ارزښت ناکه ده.

ځکه نو ما خپله تجربه دارا په ګوته کوي چې د لومړنیو مرستو تدریس او تطبیق کېدلو ډیره غلطه لار پیمالي ده او ډیر خلک د همدو مرستو د نشتوالي او یا ناسم عملي کیدلو په وجه یا خپل ژوند له لاسه ورکړي او یا معیوبه شویدي.

نو زه په ډیر مؤدبانه ډول د محترمو ډاکترانو صاحبانو، نرسانو او د ټولو باسواده ورونو نه داغوښتنه کوم چې د خپلي او ناروغ سره د مرستي په خاطر خپلي دوه درې ورځې د دی کتاب په لوستلو او مطالعه تیرې کړي او لیکلي څرګند وېی عملي کړي او د ښې نو ده کړې په خاطر داکتاب په غور سره وګوري او وئې لولي او کله ناکله د بیرته رالپه یاد ید و په خاطر بیا تر ینه کته واخلي.

که تاسي پوهیږئ چې کتاب ته نور ضرورت نه لرئ بل چاته ئې ورکړئ کتاب ښه وسائئ ځکه چې د بسپني پیسي پری لګیدلي دي.

د محترم عبدالقدیر "حکیمی" صاحب، محترم انجنیر دلاورخان د نه ستړي کېدونکو مرستو څخه په کتاب کې د بېلود ترسیم په باب او محترم ورور "قلمیار" څخه چې کتاب ئې لیکلی دئ ډېره، ډېره مننه کوم.

په درناوي

ډاکتر ابن امین

د کومو کسانو باید ساتنه وشي ؟

د نړیوال سره صلیب د کمیټې اصلي د نده دیوې خوانه نیوونکې موسسې په توګه د دوو د ښمنو د لوترمنځ د لاندې کسانو د جنګ د بندیانو او زخمي شوو جګړه کوونکو ،

د ملکي بندیانو

د نیول شوو ځایو د او سید ونکو

د سیاسي بندیانو او د هغوی د کورنیو ساتل او ورسره مرسته کول دي .

نړیوال سور صلیب په هغو پروګرامونو کې چې د مها جرینو او بې ځایه شوو خلکو د پاره چې د جګړې نه ځپل شویدي هم برخه اخلي .

په ډیرو ځایو کې یوا ځې نړیوال سور صلیب کولای شي د اغزي لرونکو مزیو نه تیر شي . مزنګونه وګوري په آزاد د ول په نیول شوو ځایو کې بنکته پورته شي . او د یوې بند یخانې نه بلې بند یخانې ته لاړ شي سره صلیب ته ور سپارل شوی د ند ه په تو له نړۍ کې د د ې اجازه ور کوي چې مذهبي ، سیاسي او نژادي شخړو کې خوا و نیسي .

د نده ئې همدومره ده چې د ی کسانو ته ترجیح اندازې پورې مرسته ورسوي بې له دې چې ملیّت ، رنګ ، رتبه او یا سیاسي عقیدې په پام کې ونیسي .

د سره صلیب د پاره ښه بندي ، خراب بندي ، ښه زخمي یا خراب زخمي

بنه او یا خراب ځېلي او جنس وجود نلري .

د دوی روحي او بدني درد ګیرنه او د درد او تکلیف ورکول ، کمول ، د ډې کمیټې کار دئ . تکلیف په تله نه تلل کیږي .

پاستور وائي :- څوک اړ ته نه وائي : چې د کوم وطن ئې ، مذهب دی کوم دئ او وړ ته وائي ته چې په تکلیف ئې لکه زه چې په تکلیف یـم ته هم زما په شان انسان ئې نو زه ستا پالنه کوم .

نړیوال سره صلیب د چانه د جنګ د ځپلوسره د مرستې حق ترلاسه کړیدئ ؟

هغه مملکتونه چې په ټوله نړۍ کې ئې د ژنیو قرارداد ونه منلي دي دا حق د سره صلیب نړیوالې موسسې ته ورکړیدئ .

دا اصول د دې غوښتونکي دي چې د جګړې په وخت کې باید انساني رفتار وشي . (۱۴۰) مملکتونو چې دا قرارداد ونه لاسلیک کړیدي د سره صلیب نړیوالې کمیټې ته ئې ویلي دي چې :

ستا سې کار دئ چې د جګړې د ځپلوسره مرسته وکړي .

د ولتونو د قرارداد ونو د لاسلیک له مخې وعده ورکړې او منلي ئې دي چې د دوست او غلیم په یو ډول پالنه وکړي .

د خلکو د روحي او بدني سلامتې ، د هغوی د شرف او حیثیت ، کورني حقوقو او مذهبي او اخلاقي عقیدو ساتنه وکړي .

وژل ، نا انساني کړنه ، پا ئسي کول ، تولنیز وژل ، د خلکو بې ځایه کول